

Het succes van het virtuele verzorgingstehuis

Een onderzoek naar het succes van OZOverbindzorg aan de hand van een maturity model



Door: G.J. de Wolf

Studentnummer: 851113349

Datum presentatie: 9-6-2016

Naam: G.J. de Wolf

Studentnummer: 851113349

Datum presentatie: 9-6-2016

Titel: Het succes van het virtuele verzorgingshuis

Titel Engels: Success of the virtual rest home

Opleiding: Open Universiteit, faculteit Management, Science & Technology
Masteropleiding Business Process Management and IT

Begeleider 1: prof. dr. ir. J.M. Versendaal

Begeleider 2: dr. A.D. Counotte-Potman

Examinator: prof. dr. ir. J.M. Versendaal

Cursuscode: T9232B

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	4
Samenvatting.....	8
1. Inleiding	10
1.1. Theorie.....	11
1.1.1. Maturity modellen & alignment.....	11
1.1.2. Resource based view	11
1.1.3. Maturitymetamodel	12
1.2. Doelstelling.....	13
1.3. Onderzoeksvraag.....	13
1.4. Onderzoeksonwerp.....	14
1.4.1. Fasering	16
2. Literatuurstudie	18
2.1. Inleiding	18
2.2. Onderzoeksstrategie	18
2.2.1. Ontwikkelen zoekcriteria.....	19
2.2.2. Zoektermen	19
2.2.3. Zoeken van artikelen	21
2.2.4. Organisatie artikelen	21
2.2.5. Keywords	22
2.2.6. Article synopses.....	22
2.2.7. Literature concept overviews.....	22
2.3. RBV en maturity modellen	22
2.4. Maturity modellen, RBV (netwerk organisaties) (in de zorg).....	24
2.5. ICT gebruik in (netwerkorganisaties) de zorg	25
3. maturity model netwerkorganisaties in de zorg (CAMMN)	27
3.1. Domeinindeling	27
3.2. Maturity niveaus	27
3.3. capabilities & assets	28
3.4. CAMMN indeling	34
4. Onderzoeksonwerp.....	35
4.1. Inleiding	35
4.2. Conceptueel model	35
4.3. Onderzoeksmethode	35

4.3.1.	Type case study	36
4.3.1.	Case study protocol	36
4.4.	OZOverbindzorg	37
4.4.1.	Organisatie	37
4.4.2.	ICT	38
4.4.3.	Succes	38
4.5.	Selectie databronnen en respondenten.....	38
4.6.	Opzet analyse	39
5.	Data verzamelen.....	41
5.1.	Bronnen analyse	41
5.1.1.	Documenten	41
5.1.2.	Conclusie bronnenanalyse.....	42
5.2.	Interviews	45
5.2.1.	Interview 1.....	45
5.2.2.	Interview 2.....	46
5.3.	Conclusie dataverzamelen	46
5.3.1.	Analyse bestaande Resources CAMMN	46
5.3.2.	Analyse nieuwe resources.....	53
5.3.3.	Nieuwe versie CAMMN	59
6.	Conclusies.....	60
6.1.	theoretische deelvragen.....	60
6.2.	Praktische deelvragen.....	61
6.3.	<i>Hoofdvraag</i>	63
6.4.	Reflectie.....	63
6.4.1.	Constructvaliditeit	64
6.4.2.	Externe validiteit	64
6.4.3.	Betrouwbaarheid.....	65
6.5.	Aanbevelingen toekomstig onderzoek.....	66
7.	Bibliography.....	68
I.	Bijlage 1 Artikellijst.....	72
II.	Samenvattingen RBV en maturity modellen	77
II.A	Venkatraman et al	77
II.B	Pöppelbuß	78
II.C	Becker	79

II.D	CMMI	80
II.E	Wendler	81
II.F	Beukers et al.	81
II.G	Batenburg & Versendaal	81
II.H	Sanchez.....	82
II.I	Helfat & Peteraf.....	82
II.J	Gu & Jung	82
II.K	Cosic.....	83
II.L	Steenbergen	83
III.	Samenvattingen maturity modellen, RBV (netwerk organisaties) (in de zorg).....	85
III.A	Suomi & Jarmo	85
III.B	Dahlberg & Helin	85
III.C	Das & Teng.....	85
III.D	Fitterer & Rohner	86
III.E	Santanen et al.....	87
III.F	Tapia et al	87
III.G	Oosterbaan.....	87
IV.	Samenvattingen ICT gebruik in (netwerkorganisaties) de zorg.....	89
IV.A	Van Dyk.....	89
IV.B	Hammelburg.....	89
IV.C	Theuws	90
IV.D	Yin	92
V.	Case study protocol.....	93
V.A	Introductie.....	93
	CAMMN	94
V.B	Datacollectie procedures.....	101
V.C	Contour rapport	102
V.D	Case studie vragen.....	103
VI.	Bronnenanalyse.....	106
VI.A	Ozoverbindzorg informatiebrief aan gemeente Olst/Wijhe	106
VI.B	Ozoverbindzorg extra informatiebrief aan gemeente Olst/Wijhe	107
VI.C	Bijlage uitrol kosten Olst Wijhe	108
VI.D	Terugkoppeling tussentijdse bevindingen OZO opschaling	108
VI.E	Onderzoeksplan opschalingskennis OZOOverbindzorg	109

VI.F	Notulen overleg OZO opschalingsprojectgroep	109
VI.G	Projectnet voortgangsverslag OZOverbindzorg	110
VII.	Samenvatting interview 1.....	111
VII.A	Controle nieuwe resources uit bronnenanalyse	113
VIII.	Samenvatting interview 2.....	115
IX.	Aangepast CAMMN (versie 2) n.a.v. bronnenanalyse.....	118
X.	Finale versie CAMMN	120

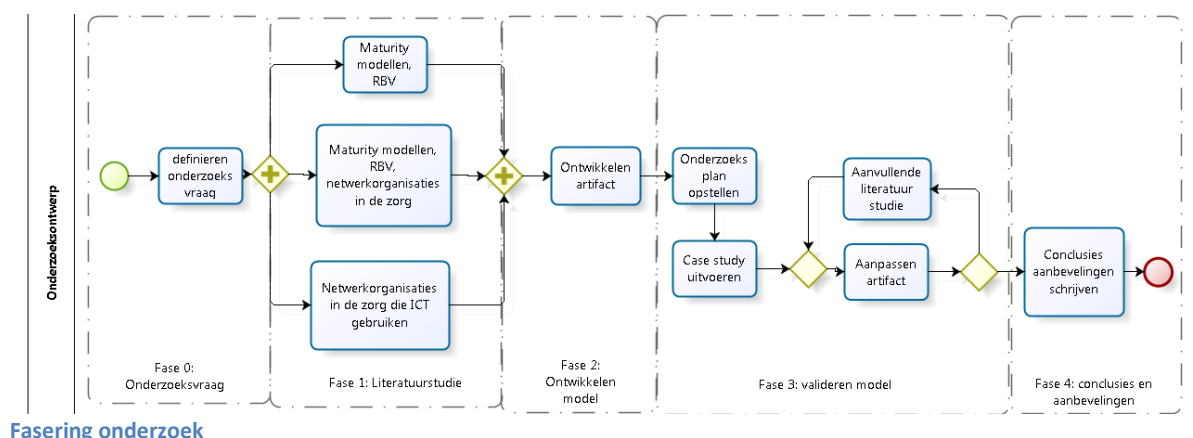
Samenvatting

Door de vergrijzing zullen in de toekomst de kosten voor de zorg substantieel gaan stijgen. Onder andere om deze reden zijn in de zorg de laatste jaren grote hervormingen doorgevoerd. Een belangrijke strategie van de overheid is dat ouderen langer thuis moeten blijven wonen (Schipper, 2014). Deze kwetsbare groep ouderen, is veelal afhankelijk van meerdere zorg en hulpverleners zoals: huisartsen, apothekers, thuiszorg, fysiotherapeuten, wijkverpleegkundigen en huishoudelijke hulp. Voor het efficiënt laten samenwerken van deze groep hulpverleners kan ICT een belangrijke rol spelen (Doekhie, 2014). OZOverbindzorg is een organisatie die deze samenwerking met behulp van een communicatiesysteem heeft georganiseerd in een aantal gemeenten in West-Overijssel. Deze organisatie is te typeren als een netwerkorganisatie in de ouderenzorg. Het is echter zeker niet vanzelfsprekend hoe een netwerkorganisatie in de zorg zo goed mogelijk ingericht wordt.

Voor dit type netwerkorganisaties wordt in dit onderzoek daarom een volwassenheidsmodel (maturity model) opgesteld. Middels maturity modellen kan de volwassenheid van verschillende aspecten van organisaties worden gemeten. Het opgestelde maturity model is gebaseerd op het maturitymetamodel van Versendaal (2015). Uitgangspunten voor dit maturitymetamodel zijn: de resources based view (Wade, 2004) met assets en capabilities als belangrijke concepten, en strategic alignment Venkatraman et al. (1993). Als we eenmaal een maturity model voor netwerkorganisaties in de zorg hebben ontwikkeld, kunnen dit soort organisaties een strategie voor inrichting bepalen; bestaande netwerkorganisaties kunnen zich aan dit model meten en een strategie voor verdere volwassenheid ontwikkelen.

De centrale onderzoeksvraag is: ***Welke assets en capabilities dragen bij aan het succes van ICT-gebaseerde netwerkorganisaties in de zorg voor thuiswonende ouderen waarbij gebruik gemaakt wordt van concepten uit maturity modellen?***

Het onderzoeksonderwerp om het maturity model te ontwikkelen en te valideren is gebaseerd op de ontwerpmethodiek voor informatiesystemen (Hevner, 2004). De fasering van het onderzoek is afgeleid van het model van Peffers et al. (2007). Voor dit onderzoek zijn dat deze fasen: definiëren onderzoeksvraag; uitvoeren literatuurstudie; construeren initiële artefact (maturity model); evalueren artefact; conclusies onderzoek; communiceren van artefact. De volgende figuur geeft de verder gedetailleerde onderzoeks aanpak schematisch weer.



Uit de literatuurstudie, waar het stappenplan van Dreher & Dreher (2011) voor gebruikt is, zijn 25 artikelen geselecteerd die resulteerden in de identificatie van 22 unieke assets en capabilities die

konden worden gedistribueerd over vijf domeinen: 1) besturing en beheersing, 2) organisatie en processen, 3) ICT, 4) mensen en cultuur, en 5) strategie en beleid. De assets en capabilities zijn verder ingedeeld op een bepaald volwassenheidsniveau (in toenemend volwassenheidsniveau): a) incompleet, b) geïsoleerd, c) gemanaged, d) kwantitatief gemanaged, en e) geoptimaliseerd. Sommige assets en capabilities zijn vervolgens nog opgesplitst in assets en capabilities met meerdere volwassenheidsniveaus. Het resulterende model is de eerste versie van het maturity model en heeft de naam capabilities & assets maturity model voor netwerkorganisaties (CAMMN).

Om dit model te valideren is een case study uitgevoerd bij de casus organisatie OZOverbindzorg. Voor het ontwerp van de case study is gebruik gemaakt van de richtlijnen van Yin (2014) en aan de hand van Maimbo en Pervan (2005) is het casestudy protocol opgesteld. Er is zowel secundaire data (documenten) als primaire data (interviews) verzameld. Op basis van de eerder gedefinieerde resources uit het CAMMN zijn documenten bestudeerd en de interviews gehouden. Ook is er in de interviews gevraagd naar ontbrekende resources in het CAMMN. Op basis van de analyse van de data is een nieuwe versie gemaakt die 36 unieke assets en capabilities bevat (zie figuur: horizontaal zijn de vijf domeinen afgebeeld, verticaal de vijf volwassenheidsniveaus). Eenzelfde asset/capability die onder meerdere volwassenheidsniveaus kan bestaan wordt geïdentificeerd met een (a), (b) of (c) postfix.

	Besturing en beheersing	Organisatie en processen	ICT	Mensen en cultuur	Strategie en beleid
Geoptimaliseerd	BPM governance(c)	BPM methods(c)	Middlewareplatform (b) Serviceplatform (c) ICT innovatie (b)	ICT innovatie adviseur	Coöperatie beleid strat.(c) ICT beleid(c) Proces strategie (c)
Kwantitatief gemanaged	OPM Governance OPM Assessment Financieel man. (c) Kosten/baten analyse Leveranciersmanagement BPM governance(b)	Coördinatie (b) Financieel proces (b) BPM methods(b)	Middlewareplatform (a) Serviceplatform (b) IT Governance (b) IT Performance ICT innovatie (a) Gebruikersondersteuning (b) Service level management Functionaliteitenbeheer	OPM Mensen (b) BPM mensen (b)	Coöperatie beleid tact. (b) Coöperatie beleid strat. (b) ICT beleid (b) Proces strategie (b)
Gemanaged	OPM communicatie Financieel man. (b) Samenwerkingseng. tact. (b) Samenwerkingseng. strat. Comité werk BPM governance(a)	Rolbeschrijving b Coördinatie (a) Financieel proces (a) BPM alignment Screening kwetsbaren BPM methods(a)	Netwerkinformatiesysteem Serviceplatform (a) IT Governance (a) Gebruikersondersteuning (a) Instructie materiaal	Teamtaal strat. Teamtaal tact (b) ICT vaardigheid OPM Mensen (a) BPM mensen (a) Ouderenzorgdeskundige Bedrijfskundige Informatiedeskundige	Coöperatie beleid tact. (a) Coöperatie beleid strat. (a) ICT beleid (a) Proces strategie (a)
Geïsoleerd	Financieel man. (a) Samenwerkingseng. tact. (a)			Teamtaal tact. (a) Kartrekker tact. Kartrekker strat.	
Incompleet					

Het CAMMN model

Met het CAMMN-model hebben we een antwoord op de onderzoeksvraag in principe beschikbaar. Op basis van de aanname 'hoe hoger het volwassenheidsniveau van de organisatie, hoe hoger de prestaties van een organisatie' (cf. Versendaal, 2015), stellen we: hoe meer assets en capabilities een netwerkorganisatie heeft, hoe beter die organisatie zal kunnen presteren. De genoemde resources in de cellen van het model vormen daarmee samen de gezochte assets en capabilities. Het hangt echter wel van de volwassenheidsambitie van een netwerkorganisatie af, welke assets en capabilities die zal adopteren en nastreven.

Het succes van OZOverbindzorg is redelijkerwijs te verklaren met het ontwikkelde maturity model. De case study gaf echter wel aanleiding tot aanvullen van het model dat onstond uit de literatuurstudie. De netwerkorganisatie OZOverbindzorg scoort in de meeste domeinen op maturityniveau "gemanaged"; de aspecten die nog niet op niveau "gemanaged" scoren en dus als aandachtspunten kunnen worden aangemerkt zijn: aspecten rond procesmanagement en informatiemanagement.

1. Inleiding

Door de vergrijzing zijn de kosten van de zorg sterk toegenomen. De prognose is dat deze nog wel enige tijd blijven stijgen omdat het aantal ouderen zal blijven toenemen. De zorg wordt bekostigd vanuit belastinginkomsten. De stijging van kosten kan niet worden gecompenseerd door toename van deze belastinginkomsten. Dit komt omdat het aantal werkenden de komende jaren nauwelijks zal stijgen (Doekhie, 2014). Om deze reden zijn in de zorg de laatste jaren grote hervormingen doorgevoerd. Een belangrijke strategie van de Nederlandse overheid is dat ouderen langer zelfstandig moeten wonen (Schippers, 2014). Hoe zorgbehoevend een oudere is, wordt gemeten aan de hand van de zogeheten zorgzwaartepakket (ZZP). Een oudere kan een ZZP score krijgen van 1 t/m 10. Waarbij 1 staat voor een lichte vorm van zorg en 10 voor terminale zorg (Blaak, 2007). Voor de peildatum 1 januari 2013 kwamen ouderen met een ZZP score van 1 t/m 10 in aanmerking voor zorg in een zogeheten Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) instelling. Na deze peildatum is deze zorg voor ZZP 1 t/m 4 grotendeels afgeschaft. Dit betekent dat een ZZP score van 1 t/m 4 ouderen niet meer automatisch in een AWBZ instelling terecht kunnen. De zorg voor de thuiswonende oudere moet op een andere manier worden georganiseerd. Hier is de wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) voor in het leven geroepen. De gemeenten worden verantwoordelijk gesteld voor uitvoering van deze wet. Vanuit de WMO kunnen zaken als begeleiding, dagbesteding en ondersteuning om mantelzorgers te ontlasten, worden vergoed. De gezondheidszorg voor deze groep thuiswonende ouderen wordt in de nieuwe situatie door een aantal verschillende zorginstanties verleend. Zo spelen de huisarts, apotheker, wijkverpleegkundige, medisch specialisten maar ook de familie en mantelzorgers een belangrijke rol. Voor het efficiënt laten samen werken van deze diverse groep zorgverleners en belanghebbenden is het cruciaal dat het centraal delen van informatie van de cliënt tussen deze zorgverleners goed georganiseerd is. Naar verwachting gaat ICT in de toekomst een steeds grotere rol spelen bij het verlenen van de ouderenzorg aan huis (Doekhie, 2014). ICT gaat daarnaast een belangrijke rol spelen bij de coördinatie van deze decentrale zorg (Tang, 2015). In dit onderzoek wordt gekeken naar de samenwerking tussen verschillende zorgverleners voor thuiswonende ouderen.

OZOverbindzorg is een technologisch hulpmiddel waarmee opname in een verzorgingshuis kan worden voorkomen (OZO, 2014). Het betreft een online systeem waarin het zorgplan van ouderen kan worden bijgehouden. Het systeem wordt gebruikt in Raalte en Lemelerveld. Met dit systeem kunnen verschillende belanghebbenden zoals de familie, mantelzorger, huisarts en apotheker allemaal bij dezelfde gegevens van de cliënt. Dit zorgt ervoor dat iedere belanghebbende van elkaar weet wat er gebeurt rondom de cliënt. De familie van de cliënt of de cliënt zelf bepaalt wie er allemaal toegang krijgt tot het dossier.

Aan het lectoraat ICT en gezondheidszorg van hogeschool Windesheim is gevraagd om een aantal onderzoekstaken uit te voeren rondom OZOverbindzorg. Doelstelling van de onderzoeken zijn:

- Kosten en baten in kaart brengen van OZOverbindzorg
- Een businessmodel maken t.b.v. uitrollen OZOverbindzorg in andere regio's
- Monitoring t.o.v. opschalingsdoelen
- In kaart brengen van de best practices.

Naast het feit dat deze studie wil bijdragen aan het onderzoek dat het lectoraat uitvoert, beoogt het in het algemeen een antwoord te geven op de vraag waarom OZOverbindzorg succesvol lijkt en waar

dit succes van afhankelijk is. Er wordt getracht middels deze studie een antwoord op de vraag te vinden wat ervoor zorgt dat een netwerkorganisatie in de ouderenzorg succesvol kan zijn. Daarnaast wil dit onderzoek een bijdrage leveren aan het vormgeven van de samenwerkingsverbanden op lokaal niveau tussen verschillende zorgpartijen. Daarbij wordt rekening gehouden met: 1) dat ICT een belangrijke rol moet gaan spelen in deze samenwerking; 2) Door de verschuivingen binnen de zorg druk ontstaat om efficiënt en effectief samen te werken; 3) Samenwerkingen tussen verschillende zorgpartijen vaak nog niet goed verlopen.

1.1.Theorie

We willen onderzoeken met welke factoren de volwassenheid van netwerkorganisaties in de zorg kan worden geoperationaliseerd. We willen in dit onderzoek tevens kunnen verklaren waarom OZOverbindzorg een succes is. Daarom wordt er een analyse gemaakt van de volwassenheid van de organisatie en de daarbij horende ondersteunende ICT systemen. Hieronder wordt toegelicht hoe dit wordt aangepakt.

1.1.1. Maturity modellen & alignment

Een eerste insteek van het onderzoek is die van strategic alignment. Venkatraman (1993) stelt dat er afstemming tussen ICT en de business nodig is om tot optimaal gebruik te maken van ICT-investeringen. Vanaf die tijd is er het nodige aan onderzoek verricht, telkens ook gedreven vanuit de indicatie dat de mate van alignment tussen ICT en de rest van de business op het prioriteitenlijstje van veel CIO's is blijven staan (Luftman, 2004; Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009). Pöppelbuß et al. (2011) hebben een overzicht gegeven van het onderzoek op het gebied van maturity modellen en alignment tot 2011 toe. We nemen hun bevindingen mee in het onderzoek en kijken ook naar recentere ontwikkelingen.

1.1.2. Resource based view

We onderzoeken het onderwerp van studie ook expliciet vanuit de resource based view (RBV) (Wernerfelt, 1984). Resources zijn middelen van een organisatie om tot een bepaald doel te komen. Binnen de RBV is de hypothese dat duurzame superieure prestaties van een organisatie afhankelijk zijn van resources die waardevol, zeldzaam moeilijk imiteerbaar en niet substitueerbaar zijn (Wernerfelt, 1984). Resources zijn in te delen in capabilities en assets (Wade, 2004). Assets zijn: tastbare of niet-tastbare zaken in organisaties, die worden gebruikt in de bedrijfsprocessen. Capabilities zijn: routines die leiden tot een bepaald resultaat dat voor de organisatie van belang is; daarbij worden assets gebruikt.

Wade (2004) identificeert bijvoorbeeld vanuit RBV-perspectief voor specifiek het ICT-domein een aantal resources:

- asset 'informatiesysteeminfrastructuur',
- capability 'informatiesysteemplanning en change management'
- asset 'technische/digitale vaardigheden'.

Teece (1997) geeft aan dat voor het voortdurend leveren van superieure prestaties niet alleen 'gewone' capabilities van belang zijn maar ook de zogeheten dynamische capabilities. Dynamische capabilities zijn de mogelijkheden binnen een organisatie om veranderingen door te voeren aan bestaande assets of nieuwe assets te implementeren. Hierbij kan gedacht worden aan innovatiefuncties in een bedrijf.

1.1.3. Maturitymetamodel

Versendaal (2015) verbindt concepten uit de RBV en van maturity modellen in een maturitymetamodel . Dit maturitymetamodel is gebaseerd op een vijftal proposities:

Propositie 1

ICT is pas dan productief is, als het ingezet wordt in samenhang met de andere (business) domeinen van een organisatie: besturing en beheersing, organisatie en processen, mensen en cultuur, en strategie en beleid.

Propositie 2

ICT-investeringen zullen pas productief zijn als ze in termen van maturity modellering het ICT-domein zelf en de volwassenheid van de andere domeinen van de organisatie op een hoger niveau zullen brengen.

Propositie 3

assets en capabilities voor een maturity model voor organisaties kunnen worden gecategoriseerd naar: 1) besturing en beheersing, 2) organisatie en processen, 3) mensen en cultuur, 4) strategie en beleid, en 5) ICT.

Propositie 4

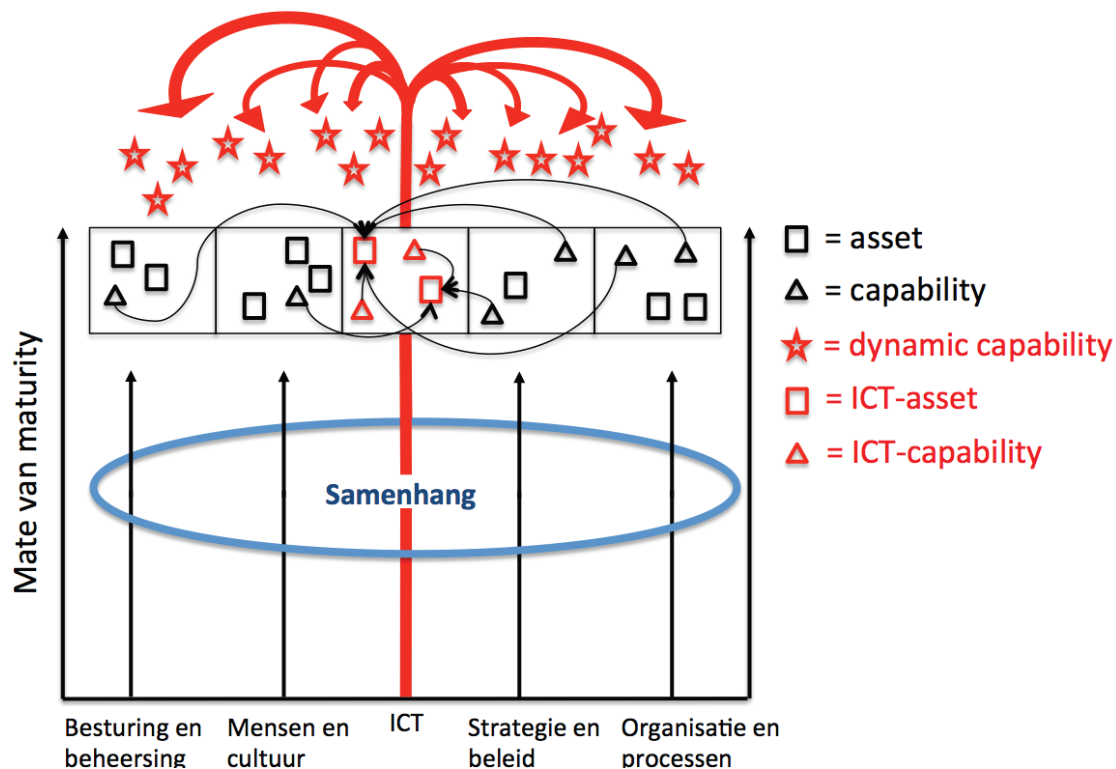
Voor een op de RBV gebaseerd maturity model geldt dat alle capabilities via het strategy-executionconcept geborgd zijn in ICT-assets.

Propositie 5

Voor een op de RBV gebaseerde maturity model geldt dat de dynamic capabilities via het competitive-potentialprincipe altijd door ICT-innovatie worden geïnitieerd.

Het maturitymetamodel gebaseerd op Propositie 1 t/m 5 zal worden gebruikt binnen dit onderzoek; het verbindt het strategic alignment met assets en capabilities.

Er wordt daarmee uitgegaan van de 5 genoemde domeinen (prop. 3) voor het te ontwikkelen maturity model. De categorisering van de assets en (dynamische) capabilities wordt gedaan op basis van deze 5 domeinen. Zie figuur 1 voor het maturitymetamodel .



Figuur 1: maturitymetamodel gebaseerd op propositie 1 t/m 5 (Versendaal J. , 2015)

OZOverbindzorg is een netwerk organisatie in de zorg. Vanuit de literatuur over o.a. netwerkorganisaties zal er voor dit type organisatie een passend maturity model kunnen worden ontworpen om strategic alignment van deze organisatie te meten. De domeinen worden gebaseerd op de in figuur 1 genoemde maturitymetamodel . De volwassenheidsniveaus zijn organisatie specifiek en zullen moeten worden afgeleid. Ook zal moeten worden bepaald welke assets en (dynamische) capabilities van belang zijn per domein voor dit type organisatie.

1.2. Doelstelling

Dit onderzoek heeft zowel een theoretisch als praktische doelstelling. De theoretische doelstelling betreft het ontwerpen van een maturity model voor netwerkorganisaties in de ouderenzorg. Het maturity model wordt op basis van de theorie over maturity modellen en netwerkorganisaties in de ouderenzorg afgeleid. Vervolgens zal dit model worden getoetst aan de hand van de casus OZOverbindzorg. Op basis van de uitkomst van de toetsing kan het model worden aangescherpt.

De praktische doelstelling gaat over het verklaren van het succes van OZOverbindzorg en de elementen die zorgen voor dit succes te onderkennen zodat deze informatie gebruikt kan worden in toekomstige implementaties van het systeem van OZOverbindzorg in andere gemeenten. Daarnaast kunnen ook instellingen die een soortgelijk samenwerkingsverband moeten inrichten gebruik maken van deze informatie.

1.3. Onderzoeksvraag

De kern van dit onderzoek gaat over welke capabiliteit en assets zorgen voor het succesvol functioneren van netwerkorganisaties in de zorg. M.a.w. welke functies in de organisatie zorgen voor het goed functioneren van deze netwerkorganisaties. De centrale onderzoeksvraag die hiervan af te leiden is wordt dan:

Welke assets en capabilities dragen bij aan het succes van ICT-gebaseerde netwerkorganisaties in de zorg voor thuiswonende ouderen waarbij gebruik gemaakt wordt van concepten uit maturity modellen?

Om deze hoofdvraag te kunnen beantwoorden zijn er een aantal deelvragen geconstrueerd. Deze deelvragen kunnen worden opgedeeld in een viertal categorieën. Om in kaart te brengen welke capabilities en assets van belang zijn voor de netwerkorganisaties moet de maturity van deze netwerkorganisaties kunnen worden gemeten op verschillende aspecten. De theorie over capabilities, assets en maturity modellen zal uitgebreid moeten worden bestudeerd. De eerste categorie van subvragen gaat over deze onderwerpen. De deelvragen zijn per onderwerp gecategoriseerd. De logische volgorde van de te beantwoorden vragen is daarom niet afhankelijk van de nummering van de deelvragen.

Deelvragen maturity model:

1.1 Wat is bekend over maturity modellen?

1.2 Welke maturity modellen voor netwerkorganisaties (in de zorg) zijn er?

1.3 Welk maturity model is op te stellen voor een netwerkorganisatie in de ouderenzorg?

Het maturity model dat ontwikkeld wordt, is bestemd om de maturity van de onderkende domeinen en de alignement van de domeinen onderling van een netwerkorganisatie in de zorg te kunnen meten. Om dit goed te kunnen doen, dient de relevante literatuur over dit onderwerp te worden bestudeerd. Dit is de tweede categorie deelvragen.

Deelvragen netwerkorganisatie in de ouderenzorg:

2.1 Wat is een netwerkorganisatie?

2.2 Wat is bekend over netwerkorganisaties in de zorg?

Deelvragen assets en capabilities

3.1 Wat zijn assets en capabilities in de context van maturity modellen.

3.2 Hoe zijn de assets en capabilities in te delen in de vijf domeinen van het maturity metamodel voor netwerkorganisaties in de zorg?

3.3 Wat zijn de assets en capabilities voor netwerkorganisaties in de zorg?

Deelvragen m.b.t. casus OZO-verbindingzorg:

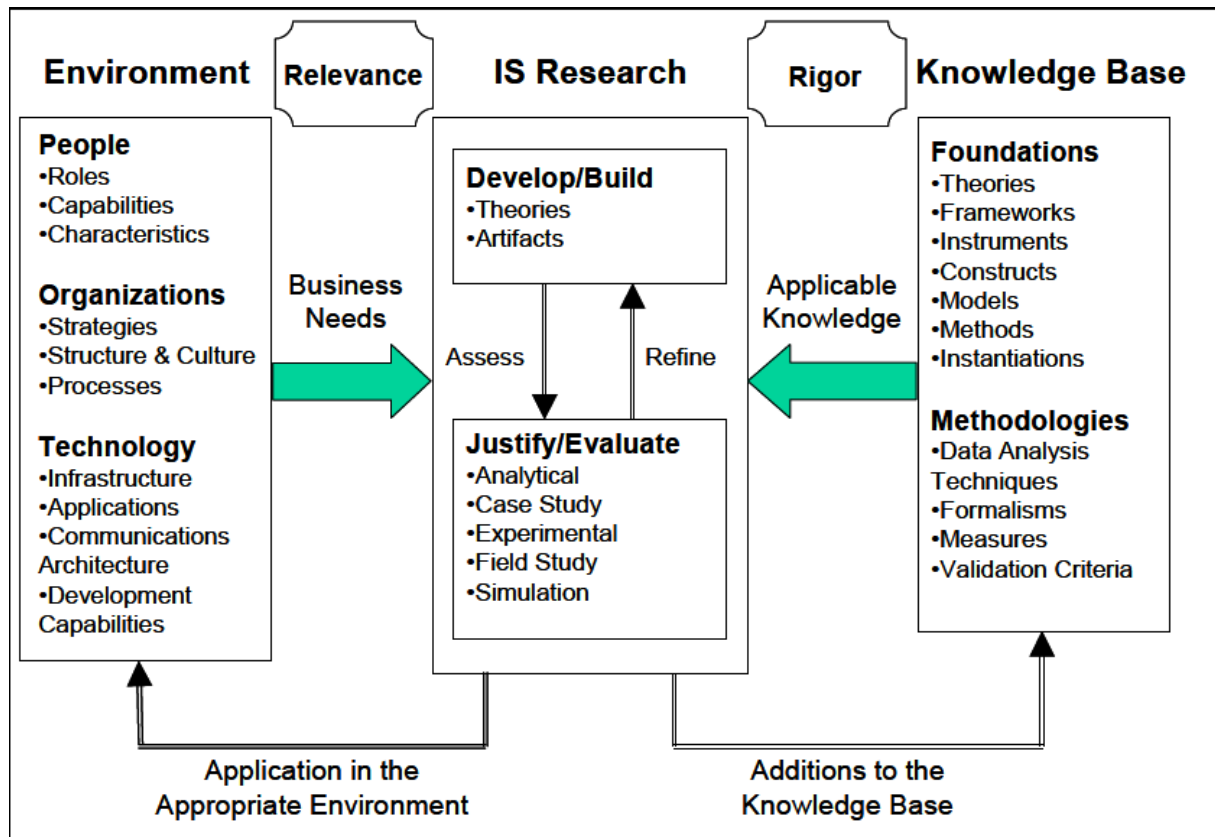
4.1 Welke assets en capabilities zijn aanwezig bij OZO-verbindingzorg?

4.2 Verklaar de ICT-assets en ICT-capabilities het succes van OZO-verbindingzorg?

1.4.Onderzoeksontwerp

Het onderzoeksontwerp wordt gebaseerd op de ontwerpmethodiek voor informatiesystemen (Hevner, 2004). Deze ontwerpmethodiek is gekozen omdat deze methode gebruikt wordt voor het

ontwikkelen van wetenschappelijke theorieën en zogeheten artefacten (Hevner, 2004) voor informatiesystemen.



Figuur 2: Information system research framework (Hevner, 2004)

In het research framework (Hevner, 2004) in figuur 2 staat het IS research centraal. Dit omvat het ontwikkelen van theorieën en artefacten en het evalueren hiervan. In dit onderzoek wordt een artefact ontwikkeld: de set van ICT assets en ICT capabilities binnen een maturity model voor netwerkorganisaties in de zorg, die bijdragen aan het succes van zo'n netwerkorganisatie. Dit wordt gedaan op basis van de theorie over en frameworks van maturity modellen (knowledge base). Het maturity model wordt ontwikkeld op basis van de theorie over netwerkorganisaties (in de zorg) (Environment). Vervolgens kan het maturity model worden toegevoegd aan de Knowledge base (Addition to the Knowledge base). Het model kan vervolgens gebruikt worden om een alignment analyse uit te voeren voor organisaties die OZOverbindzorg of een soortgelijke applicatie willen gaan implementeren (Application in the Appropriate Environment).

Volgens Hevner (2004) zijn er 6 vragen van belang voor het doen van ontwerpend onderzoek voor informatie systemen. Deze worden voor dit onderzoek als volgt beantwoord:

Wat is de praktische trigger?

De decentralisatie van de ouderenzorg zorgt voor het ontstaan van nieuwe samenwerkingsverbanden. Voor deze samenwerkingsverbanden is slimme ICT ondersteuning nodig.

Welke theorie is benodigd voor dit onderzoek?

We gebruiken onderzoekstradities van strategic alignment en resource based view: maturity modellen, assets en capabilities. Daarnaast gebruiken we wetenschappelijke onderzoeksmethodes. Dit zijn: Case study, Hevner IS design Science en literatuurstudie.

Hoe zien de contouren van het artefact eruit?

Het te ontwerpen artifact wordt afgeleid van het maturitymetamodel van Versendaal (Versendaal, 2015). Het betreft een operationalisatie van het metamodel gebaseerd op ICT-assets en ICT-capabilities specifiek voor netwerkorganisaties in de zorg.

Hoe vindt validatie plaats?

Het valideren vindt plaats middels een case study. De casus die gebruikt wordt is die van OZOverbindzorg.

Wat wordt er aan kennis toegevoegd?

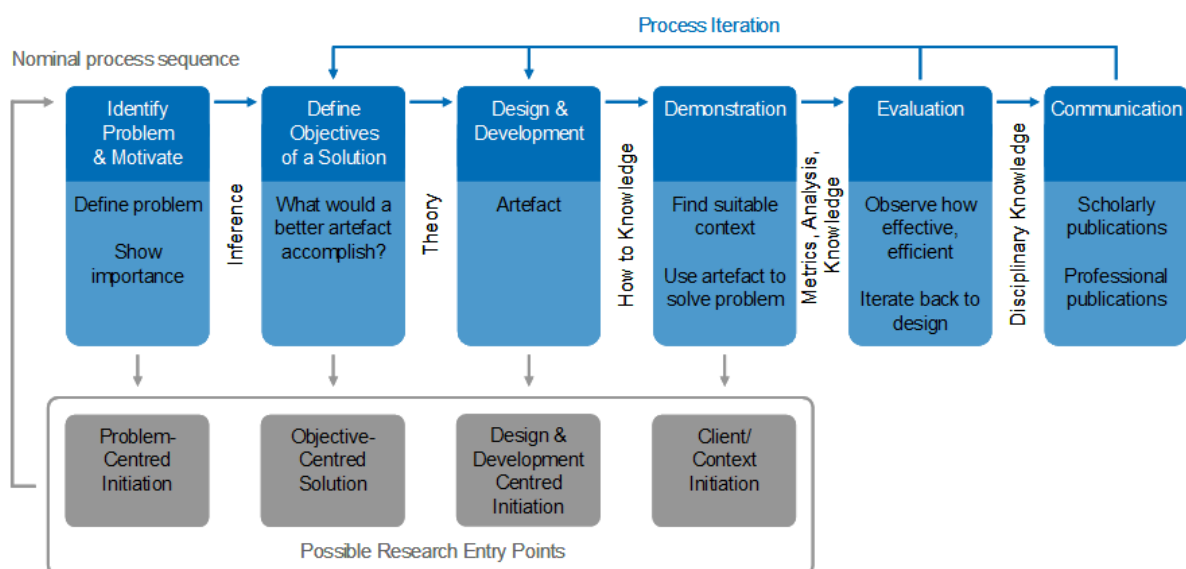
Een maturity model gebaseerd op assets en capabilities specifiek voor netwerkorganisaties in de zorg.

Hoe wordt de praktijk geholpen?

Middels het maturity model voor netwerkorganisaties in de zorg kunnen netwerkorganisaties worden doorgelicht op het bezitten van de juiste assets en capabilities zodat een tool zoals OZOverbindzorg succesvol kan worden ingezet.

1.4.1. Fasering

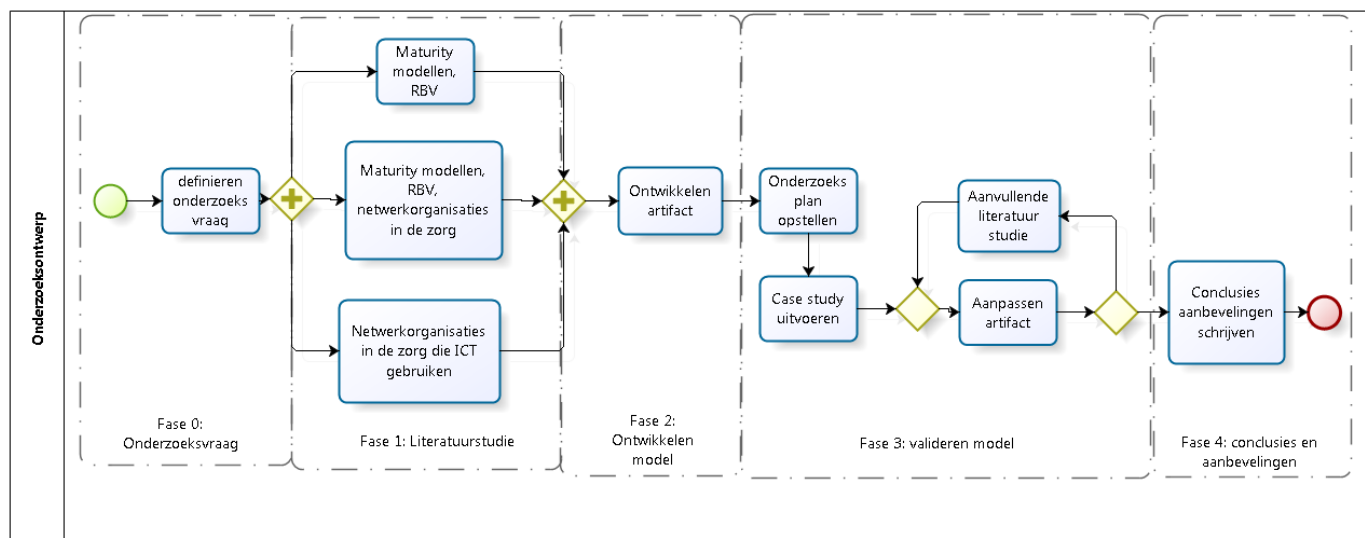
Voor dit onderzoek worden, in lijn met (Peffer, Tuunanen, Rothenberger, & Chatterjee, 2007) aanpak voor design science research, een vijftal fasen onderkend. Deze zijn afgeleid van het DSRM (Design Science Research Methodology) procesmodel (Peffer, Tuunanen, Rothenberger, & Chatterjee, 2007).



Figuur 3: DSRM Proces model (Peffer, Tuunanen, Rothenberger, & Chatterjee, 2007)

De eerste zes fasen worden als basis genomen voor dit onderzoek (figuur 3). De fasen voor dit onderzoek zijn als volgt gedefinieerd:

- Fase 0: definiëren onderzoeksvraag.
- Fase 1: (Op basis van de onderzoeksvraag:) Literatuurstudie naar RBV, maturity modellen (in termen van assets en capabilities), ouderenzorg, netwerkorganisaties in de ouderenzorg, e-Business in de zorg en voorbeelden netwerkorganisaties in de zorg.
- Fase 2: Construeren initiële model.
- Fase 3: Validatie model: valideren model door case study bij OZOverbindzorg uit te voeren, Aanscherpen van het model door bevindingen.
- Fase 4: conclusies en aanbevelingen.
- Fase 5: communicatie van artifact



Figuur 4 Onderzoekontwerp op basis van DSRM

In figuur 4 hebben we ons voorgenomen onderzoek geconcretiseerd. De volgorde en samenhang van de verschillende onderzoekstappen is in de tijd uitgezet. De literatuurstudie wordt opgeknipt in drie verschillende deelonderwerpen waar parallel onderzoek naar gedaan wordt. Binnen de validatie van het model (fase 3) wordt onderscheid gemaakt tussen het opstellen van het onderzoeksplan en het uitvoeren van de case study. De uitkomst van de casestudy resulteert in het aanpassen van het model. Eventueel kan er aanvullende literatuur gezocht worden om vervolgens het model nog een keer aan te passen. Aan het eind wordt de conclusie geschreven. Fase 5: de communicatiefase vindt plaats via het beschikbaar stellen van deze scriptie.

2. Literatuurstudie

2.1. Inleiding

In dit onderzoek wordt een op RBV gebaseerd maturity model geoperationaliseerd (in termen van assets en capabilities) voor netwerkorganisaties in de ouderenzorg. De eerste versie van dit maturity model wordt ontwikkeld op basis van literatuuronderzoek. Om dit te kunnen doen moeten de deelvragen 1.1 t/m 3.3 worden beantwoord. Daarvoor is het van belang concreet te zoeken naar literatuur over:

- assets en capabilities, maturity modellen (deelvragen 1.1 t/m 1.3, 3.1 en 3.2)
- Ouderenzorg Nederland (deelvragen 2.1, 2.2)
- Netwerkorganisaties in de zorg (deelvragen 2.1, 2.2)
- ICT in de zorg (deelvraag 3.3 v.w.b. ICT domein)

2.2. Onderzoeksstrategie

V.w.b. maturity modellen en de behorende onderliggende assets en capabilities nemen we de bevindingen van Pöppelbuß et al. (2011) als startpunt, die we aanvullen met artikelen die na 2011 zijn verschenen op dit onderwerp.

Voor wat betreft het gebruik van ICT voor netwerkorganisaties in de ouderenzorg hanteren we de aanpak van Dreher & Dreher (2011), omdat hier geen duidelijk vertrekpunt van de literatuurstudie is.

Dreher & Dreher (2011) geven een duidelijk stappenplan hoe er een literatuurstudie gedaan kan worden gebruik makend van digitale content. Het stappenplan bestaat uit de volgende stappen:

Finding relevant concepts – seven steps	Outcomes of each of the seven steps
Develop the literature search criteria (zie 2.2.1)	initial ideas; explanatory statements; search criteria
Creating the search terms (zie 2.2.2)	deconstructed explanatory statements; hierarchies and lists of key phrases and search terms; categories of search terms
Using the search terms in bibliographic search (etc.)	potential set of relevant research articles
Organizing and managing the retrieved articles	an organised, usable, and shareable set of relevant research articles
Keyword finding and tagging	relevant key terms; research articles and synopses with embedded highlighted key-terms
Creating article synopses	one page research article synopses focussed on research project literature search criteria
Generating literature concept overviews	found relevant concepts; concept-views; high-

	lighted terms within articles
--	-------------------------------

Tabel 1 literatuuronderzoek stappen (Dreher & Dreher, 2011)

Het doel van ons literatuuronderzoek is om begrip te krijgen van de concepten die in de onderzoeksvraag en deelvragen worden benoemd, en juist ook om boven tafel te krijgen wat de (ICT-) assets en (ICT-) capabilities zijn voor netwerkorganisaties in de zorg. Bij dat laatste willen we zo compleet mogelijk zijn, bij de begripsvorming is een eenduidig geaccepteerd begrip uit de literatuur voldoende.

De resultaten van het literatuuronderzoek zullen worden gerelateerd aan, en gecategoriseerd volgens de domeinen die in het metamaturitymodel van Versendaal (2015) worden benoemd.

2.2.1. Ontwikkelen zoekcriteria

Het ontwikkelen van zoekcriteria volgt uit het onderzoeksontwerp. De deelvragen 1.1 t/m 3.3 vormen de basis hiervoor.

2.2.2. Zoektermen

Voor de vier componenten van het onderzoek zijn zoektermen opgesteld. De onderdelen 'ICT en zorg' en 'ouderenzorg Nederland' uit het onderzoeksontwerp zijn gecombineerd tot 1 categorie: 'Netwerkorganisaties in de ouderenzorg die ICT gebruiken'. De zoektermen zijn afgeleid van de deelvragen. Voor de eerste categorie 'maturity modellen en RBV' zijn de zoektermen 'maturity model' + overview/review opgesteld. Hier is voor gekozen omdat alleen review studies over maturity modellen zinvol zijn om te bestuderen. Het puur zoeken naar maturity modellen levert teveel resultaten op omdat er voor maturity modellen zijn ontwikkeld voor zeer diverse doeleinden. Hier is gezocht op artikelen verschenen na 2011 i.v.m. het gebruik van de overzichtstudie van Pöppelbuß et al. (2011) als startpunt. De keywords 'RBV', 'resource based view', zijn afgeleid van de inleiding en deelvragen. Voor deze categorie is alleen met Engelse zoektermen gewerkt, omdat theorie over maturity modellen en RBV voornamelijk in het Engels is.

Voor de tweede categorie is gezocht op een combinatie van de zoektermen uit de eerste categorie 1 aangevuld met zoektermen die gaan over netwerkorganisaties en over netwerkorganisaties in de zorg. De Nederlandse termen zijn vertaald naar het engels. Voor netwerkorganisaties is in eerste instantie de Engelse vertaling 'networked organisations' gebruikt. Later kwam de term 'extended enterprise' uit het artikel van Oosterbaan (2013) naar voren. Deze term is hier in een later stadium aan toegevoegd. Voor gezondheidszorg zijn verschillende logische vertalingen als 'care' en 'healthcare' gebruikt. Er is in eerste instantie ook gezocht op de term 'eldercare'. Dit leverde echter geen zinvolle resultaten op.

Voor de derde categorie is de combinatie met ICT en ouderenzorg gebruikt. Er is gezocht op deze termen om zo specifiek op ICT gebruik binnen de ouderenzorg in Nederland te zoeken. Daarnaast is ook weer gezocht op gebruik van 'ICT' in combinatie met (health)care. Verder kwam in de initiële literatuurstudie het wijkteam aanbod. Dit is in Nederland een veelgebruikte benaming voor netwerkorganisatie in de zorg waarin ook ouderenzorg aan bod komt. In deze categorie is ook gezocht naar financiering van de netwerkorganisatie in de zorg.

Alle keywords staan in tabel 2.

maturity modellen, RBV	maturity modellen en RBV, netwerkorganisaties in de zorg	Netwerkorganisaties in de ouderenzorg die ICT gebruiken
PöppelbuB et al. (2011) + bronnen van na 2011.	'maturity model' + '(health)care' of 'care'	'ICT' + 'ouderenzorg'
'maturity model' + (overview of review)	'RBV' + '(health)care' of 'care'	e-health + 'elder care'
'maturity model' + 'RBV'	'Resource based view' + '(health)care'	'extended enterprise' + 'ICT' + '(health)care'
RBV	RBV + ('extended enterprise' of 'networked organisations' of 'networkability')	'wijkteam' + 'ICT'
Resource based view	'maturity model' + ('extended enterprise' of 'networked organisations' of 'networkability')	'network organisaties' + 'ICT' + 'financiën'
'Resource based view' + 'maturity model'	'maturity model' + ('extended enterprise' of 'networked organisations' of 'networkability')+ RBV	
'Alignment' + 'maturity model'	'maturity model' + ('extended enterprise' of 'networked organisations' of 'networkability')+ RBV + (health)care	
'Dynamic capabilities' + 'RBV'		

Tabel 2: Zoektermen literatuurstudie

2.2.3. Zoeken van artikelen

Middels de gekozen zoektermen is in verschillende digitale bibliotheken en m.b.v. verschillende zoekmachines Google scholar, EBSCOhost, ACM, IEEE digital library en sciencedirect naar Engelstalige artikelen gezocht. Voor Nederlandstalige artikelen is gebruik gemaakt van Hein online en Overheid.nl. Deze digitale bibliotheken zijn allen benaderd via de digitale bibliotheek van de OU. De gekozen bibliotheken zijn gebruikt omdat deze met name artikelen over de onderwerpen Business en IT bevatten. Het gebruik van de zoektermen leverde een groot aantal hits op. Middels exclusiecriteria worden er artikelen uitgesloten. Er zijn inclusie en exclusiecriteria gebruikt om artikelen te selecteren

Inclusie criterium:

Artikelen die binnen de zoektermen valt waarop gezocht in de genoemde digitale bibliotheken.

Exclusiecriteria zijn:

- Artikelen van voor 2011 met keywords: “‘maturity model’ + (overview of review)”. Deze zijn via PöppelbuB als geselecteerd beschouwd.
- Indien niet alle gebruikte zoektermen voorkomen in het artikel, wordt deze, na check van de abstract, uitgesloten.
- Artikelen waarin de nadruk ligt op zorg in ziekenhuizen of andere grote zorginstellingen, technische onderzoeken naar medische apparatuur of andere onderzoeken naar zorgorganisaties waarvan de insteek niet bedrijfskundige en ICT gerelateerd zijn, worden na check van de abstract uitgesloten.
- Indien één van de zoektermen slechts van secundair belang is in de publicatie wordt deze, na check van de abstract, uitgesloten.

maturity modellen, RBV	maturity modellen en RBV, netwerkorganisaties in de zorg	Netwerkorganisaties in de ouderenzorg die ICT gebruiken
26	20	5

Tabel 3: Aantal gevonden artikelen per categorie

In tabel 3 staan het aantal gevonden artikelen per categorie. De titels staan in bijlage 1. De reden voor het geringe aantal artikelen ligt in het feit dat er in de categorie maturity modellen naast Venkatraman (1994) niet meer is gezocht naar artikelen die voor PöppelbuB (2011) zijn verschenen. Er is daarnaast naar overzichtsstudies gezocht. Deze zijn weinig gevonden. De tweede categorie omvatte de combinatie tussen netwerkorganisaties, zorg, maturity modellen en RBV. De zoekmachines leverden veel resultaten op deze onderwerpen op. Echter vielen er veel artikelen af door het laatste exclusie criterium. Bij de laatste categorie vielen ook veel artikelen af door het laatste exclusie criterium.

2.2.4. Organisatie artikelen

De gevonden papers zijn in een mappenstructuur georganiseerd. De artikelen zijn allemaal in de vorm van PDF bestanden van het internet gedownload. De naamgeving van de bestanden bevat

zoveel mogelijk de zoektermen waarmee dit artikel gevonden is. Op basis van de onderzoeksvraag en van de gevonden artikelen zijn er 3 hoofdcategorieën gemaakt waarin de literatuur wordt ingedeeld:

- ICT en zorg
- Resource based view en maturity modellen
- Resource based view en maturity modellen voor netwerkorganisaties in de zorg

De laatste categorie is gemaakt omdat de hoeveelheid literatuur voor de categorie 'Resource based view en maturity modellen' zeer omvangrijk werd en er zo duidelijk onderscheid is gemaakt tussen algemene theorie over maturity modellen en RBV en theorie specifiek over maturity modellen en RBV in het zorg domein.

2.2.5. Keywords

De gevonden artikelen worden bestudeerd. Met de gebruikte zoektermen uit 2.2.2 wordt per artikel bekeken hoe vaak deze voor komen. Daarnaast wordt bekeken in hoeverre de bestudeerde artikelen kunnen bijdragen aan het beantwoorden van de deelvragen en constructie van het artifact. Hierdoor wordt de selectie van het aantal artikelen kleiner.

maturity modellen, RBV	maturity modellen en RBV, netwerkorganisaties in de zorg	Netwerkorganisaties in de ouderenzorg die ICT gebruiken
12	7	4

Tabel 4: Aantal artikelen per categorie na doorzoeken op termen en controleren op relevantie

In Tabel 4 staan het aantal artikelen per categorie het aantal relevante artikelen vermeld.

2.2.6. Article synopses

In bijlage II, III en IV staan de samenvattingen van de relevante artikelen. In bijlage II staan samenvattingen van de artikelen in de categorie: RBV en maturity modellen. In bijlage III staan de artikelen van de categorie: maturity modellen, RBV (netwerk organisaties) (in de zorg). In bijlage IV staan de samenvattingen van de categorie: ICT gebruik in (netwerkorganisaties) de zorg.

2.2.7. Literature concept overviews

De relevante concepten worden per categorie in paragrafen 2.3, 2.4 en 2.5 in de beantwoording van de vragen onderkend.

2.3.RBV en maturity modellen

In deze paragraaf staan de conclusies van de literatuurstudie naar de resource based view en maturity modellen. Het zijn de overgebleven artikelen nadat stap 5 van de literatuurstudie volgens Dreher & Dreher (2011) zijn uitgevoerd. De samenvattingen van de relevante artikelen staan in bijlage II. De deelvragen 1.1 en 3.1 worden voorlopig beantwoord door gebruik te maken van deze theorie.

1.1 Wat is bekend over maturity modellen?

Over maturity modellen wordt de laatste jaren veel gepubliceerd. Vanaf het jaar 1995 tot 2011 nam het aantal publicaties over maturity modellen jaar op jaar toe (Pöppelbuß et al., 2011). Ook Wendler

(2012) constateert deze toename van publicaties. CMM(I) zijn de meest dominante modellen (Pöppelbuß et al., 2011) (Wendler, 2012). Maturity modellen worden ontwikkeld voor veel verschillende doeleinden. Zo zijn er maturity modellen voor: e-government stage model, Het Sourcing of IT Work Offshore niveau-model, niveau-model voor team psychosociaal development maturity, niveau modellen over IS implementaties, Innovatiespreiding, verschillende BPM maturity modellen (Pöppelbuß et al., 2011).

Wendler (2012) onderscheidt twee perspectieven van maturity modellen: een life cycle en een potentieel performance perspectief.

maturity modellen worden veelal normatief ontworpen maar vaak nog te weinig empirisch getoetst (Becker et al., 2010) (Wendler, 2012). Hierdoor zijn deze minder goed praktisch inzetbaar.

Steenbergen et al. (2013) beschrijven hun stage maturity model waarin de volwassenheidsstappen fijnmaziger zijn dan in de meest voorkomende maturity levelindelingen in 5 niveaus. Ook kunnen er op verschillende niveaus van volwassenheid verschillende capabilities worden opgenomen in het maturity model. Cosic et al. (2012) deelt capabilities binnen het BA maturity model dan weer in low level area capabilities, capability areas en overall BA capability. Zo ontstaan verschillende aggregatieniveaus van capabilities in dit maturity model.

3.1 Wat zijn assets en capabilities in de context van maturity modellen.

De definitie van assets en capabilities waar veel naar verwezen wordt is voor assets: *Tastbare en niet tastbare zaken die gebruikt worden in de processen voor het produceren en/of aanbieden van zijn producten aan een markt* (Sanchez, Heene, & Thomas, 1996). De definitie van capabilities is: *herhaalbare patronen van activiteiten die gebruik maken van assets om producten te produceren of aan te bieden aan een markt* (Sanchez, Heene, & Thomas, 1996)

capabilities worden veelal gebruikt als items binnen maturity modellen (CMMI, 2006) (Pöppelbuß et al., 2011) (Cosic et al., 2012) (Steenbergen et al., 2013). Binnen de IS worden met name maturity modellen gebruikt waarin de volwassenheid van capabilities worden gemeten (Wendler, 2012). Over assets of resources als items binnen een maturity model is weinig gevonden.

Helfat & Peteraf (2003) beschrijven de levenscyclus van een capability. Deze bestaat uit de fasen: initieel, in ontwikkeling en volwassen. Deze levenscyclus kan zowel voor dynamische als 'gewone' capabilities worden beschreven. De groei naar volwassenheid van capabilities zou kunnen worden opgenomen in een maturity model.

Wade (2004) spreekt van 2 soorten resources: capabilities en assets. Als definities gebruikt Wade: assets zijn: *tastbare of niet-tastbare zaken in organisaties, die worden gebruikt in de bedrijfsprocessen*. Capabilities zijn: *routines die leiden tot een bepaald resultaat dat voor de organisatie van belang is; daarbij worden assets gebruikt*.

Aangezien de definitie van resources van Wade (2004) een iets bredere scope omvat dan (Sanchez et al. (1996) wordt de definitie van Wade gebruikt voor het opstellen van het model. Het aspect markt wat Sanchez et al. extra toevoegt aan de definitie is voor een netwerkorganisatie in de zorg wellicht wat minder van belang omdat deze geen winstbelang heeft en geen marktaandeel hoeft te veroveren.

2.4. Maturity modellen, RBV (netwerk organisaties) (in de zorg)

In deze paragraaf staan de conclusies van de literatuurstudie naar de maturity modellen en RBV in de context van netwerkorganisaties in de zorg. Er is zowel gekeken naar maturity modellen voor netwerkorganisaties als maturity modellen in de zorg. Daarnaast is er gekeken naar resources in een zorg context en resources binnen een netwerkorganisatie. De samenvattingen van de relevante artikelen staan in bijlage III. De deelvragen 1.2, 2.1 en 2.2 worden voorlopig beantwoord door gebruik te maken van deze theorie.

2.1 Wat is een netwerkorganisatie?

Das & Teng (2000) omschrijven vier soorten allianties die kunnen plaatsvinden tussen bedrijven: Unilateral Contract-Based Alliances, Minority Equity Alliances, Equity Joint Ventures en Bilateral Contract-Based Alliances.

Tapia et al. (2009) definiëren de 'Collaborative Networked Organizations' als volgt: *"'mix-and-match' netwerk van profit en losse verantwoordelijkheid organisatieonderdelen, of onafhankelijke organisaties, verbonden door IT, die samen werken om te komen tot het volbrengen van gezamenlijke taken, gezamenlijke doelen en klanten bedienen over een bepaalde periode"*.

Een definitie van extended enterprises die Parung & Bititci (2006) overneemt van Childe (1998) is: *"een conceptueel business unit of systeem dat bestaat uit een verkopend bedrijf en leveranciers die nauw samenwerken op een manier waardoor de winst voor alle partijen gemaximaliseerd wordt."*

Een netwerkorganisatie in de ouderenzorg kan bestaan uit de volgende partijen: huisartsen, apothekers, fysiotherapeuten, medisch specialisten, huishoudhulp, wijkverpleegkundigen, thuiszorg, mantelzorgers en familie. De laatste twee partijen zijn geen afzonderlijke organisaties maar nemen wel deel aan de netwerkorganisatie voor in ieder geval 1 cliënt. Alle partijen in de netwerkorganisatie brengen zowel *Property-based resources* als *knowledge-based resources* (Das & Teng, 2000) in de samenwerking in. Daarom is een indeling in één van de vier domeinen (zie samenvatting in bijlage III c) van Das & Teng (2000) moeilijk te maken.

De definitie van Tapia et al. (2009) past beter bij een netwerkorganisatie in de zorg. Met name ook de verbondenheid middels IT tussen verschillende organisaties of onderdelen van organisaties past goed bij een netwerkorganisatie in de zorg. De definitie van 'extended enterprise' (Childe, 1998) lijkt vooral te gaan over commerciële bedrijven. Deze definitie geldt echter ook voor samenwerking in de zorg volgens Oosterbaan (2013).

2.2 Wat is bekend over netwerkorganisaties in de zorg?

Dahlberg & Helin (2014) gebruiken de definitie voor netwerk governance van de social network theorie (Jones, Hesterly, & Borgatti, 1997): *'Netwerk governance betreft een select, persistent en gestructureerde set van autonome bedrijven die betrokken zijn bij het creëren van producten of leveren van diensten op basis van open contracten om zich aan te passen aan omgevingsfactoren en het coördineren van uitwisselingen. De contracten zijn wel sociaal maar niet juridisch bindend.'*

De governance principes van Dahlberg & Helin (2014) gelden vooral voor samenwerkingsverbanden in de zorg waarbij geen juridisch bindende contracten bestaan v.w.b. de samenwerking. De definitie lijkt goed op te gaan voor de netwerkorganisatie in de zorg. Alleen de partijen mantelzorgers en familie kunnen niet beschouwd worden als afzonderlijke bedrijven. Hierdoor kan van hen niet verwacht worden dat ze eenzelfde aandeel leveren in het samenwerkingsverband als de andere

stakeholders die wel onder de definitie bedrijf of organisatie vallen. De mantelzorger en familie zijn onderdeel van het sociaal netwerk van de cliënt. Vanuit het perspectief van de netwerkorganisatie kunnen deze beter als klant gezien worden.

Fitterer & Rohner (2009) definiëren 'networkability' van zorgorganisaties: *de mogelijkheid om zowel intern als extern samen te werken, en de organisatie zo te vormen dat deze zijn capaciteiten kan aanwenden om efficiënt en snel zakelijke relaties met partners te vormen*. Deze definitie lijkt sterk van toepassing te zijn op de netwerkorganisatie in de ouderenzorg. Ook daar moeten snel nieuwe partijen opgenomen kunnen worden in het netwerk. Het kan zijn dat een cliënt in het netwerk gebruik maakt van een fysiotherapeut die niet voor andere cliënten binnen datzelfde netwerk werkt. Deze moet dan snel kunnen worden opgenomen in de samenwerking.

1.2 Welke maturity modellen voor netwerkorganisaties (in de zorg) zijn er?

Tapia et al. (2009) ontwikkelden een maturity model voor samenwerkende netwerkorganisaties. Het maturity model kan gebruikt worden om de maturity van het gehele netwerk van organisaties te bepalen. Een belangrijk onderdeel van dit model is de partnerschapsstructuur. Dit is met name een onderscheidend onderdeel t.o.v. andere maturity modellen.

Het maturity model van Fitterer & Rohner (2009) voor netwerksamenwerking tussen zorgverleners lijkt het meest in de buurt te komen bij het model dat vanuit Versendaals maturitymetamodel ontwikkeld dient te worden. Met name de componenten die gaan over het bepalen van de volwassenheid van de coöperatiestructuur lijken bruikbaar voor het te ontwikkelen model. Ook is strategic alignment een belangrijke factor binnen het model. Hier is een duidelijke relatie met de strategic alignment volgens Versendaal (2015). Verder zijn de componenten: IT management, Process Management, Organisational project management en Cooperation management goed passend te maken voor het te ontwerpen artifact.

2.5.ICT gebruik in (netwerkorganisaties) de zorg

In deze paragraaf staan de conclusies van de literatuurstudie naar ICT gebruik binnen netwerkorganisaties in de zorg. Er is zowel gekeken naar ICT gebruik binnen de zorg als naar ICT gebruik binnen netwerkorganisaties in de zorg. Daarnaast is er gekeken naar financiële modellen voor netwerkorganisaties in de ouderenzorg. Ook zijn er artikelen bestudeerd die de performance van netwerkorganisaties meten. De samenvattingen van deze artikelen staan in bijlage IV. De deelvragen 3.3 en 3.4 worden voorlopig beantwoord door gebruik te maken van deze theorie.

3.3 Wat zijn de assets en capabilities voor netwerkorganisaties in de zorg?

(Oosterbaan, 2013) beschrijft een aantal belangrijke zaken voor het succesvol maken van een netwerkorganisatie in de zorg. De ICT gerelateerde componenten hiervan zijn: Communicatie netwerken. ICT architectuur waarbij gefocust wordt op:

- Beschrijving van de gewenste organisatie van samenwerking tussen zorgverleners.
- Beschrijving van gewenste uitvoering van processen.
- Beschrijving van het informatiemodel.
- Visie op de mogelijkheden t.a.v. ICT.

(Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013) beschrijven het JTang platform. ICT componenten die belangrijk voor de samenwerking zijn:

- Service bus waarbij data van derde partijen kan worden benaderd en geoptimaliseerd.
- Middleware platform gebaseerd op Cloudtechnologie om grote hoeveelheden data van derde partijen te kunnen verwerken
- Webbased platform om applicaties van derden goed te kunnen aansluiten.

Onder de noemer Health informatics (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014) valt het elektronisch patiënten dossier. Dit is belangrijk voor samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders om eenduidige gegevens vast te leggen en te raadplegen over de patiënten. Het elektronisch patiënten dossier kan worden geclassificeerd als asset.

Van groot belang voor goede netwerksamenwerking is het maken van procesbeschrijvingen en uitvoeren van procesmanagement. (Oosterbaan, 2013), (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009), (Fitterer & Rohner, 2009),

Verder noemt Fitterer & Rohner (2009) “organisatie project management” als een belangrijke capability voor een netwerkorganisatie.

Een goed gecoördineerde IS architectuur is belangrijk voor goede samenwerking in netwerk. (Oosterbaan, 2013), (Fitterer & Rohner, 2009), (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009).

Fitterer & Rohner (2009) onderkennen verder nog IT Management als belangrijke methode voor het besturen van IT. Hieronder vallen ook IT governance, IT organisatie, IT scope, IT strategie en IT performance.

Suomi & Jarmo (2002) onderkennen dat vertrouwen van cliënten in de zorgorganisatie een belangrijke factor wordt binnen zorgorganisaties als er meer ICT systemen gebruikt worden.

Voor het inrichten van een ICT georiënteerde netwerkorganisatie zijn ook financiële middelen nodig. Theuws, et al. (2014) schetst een aantal financieringsmodellen voor het bekostigen van deze netwerkorganisaties en dus ook de ICT ervan. Een capability wordt hierop gebaseerd: financieel management. Hiervan zijn drie varianten die gebaseerd zijn op de drie geschetste scenario's. Doorgroeien van het financieringsmodel van scenario 1 naar scenario 3 is mogelijk. Deze kunnen vertaald worden naar de verschillende volwassenheidsniveaus in het te ontwikkelen artifact. Een nadeel van het opnemen van deze specifieke financieringsmodellen is dat deze in netwerkorganisaties in de zorg in een andere vorm kunnen worden toegepast. Dan is voor dit aspect het artifact niet meer bruikbaar. Verder zijn voor het uitvoeren van betalingen en ontvangen van de financiering, processen nodig zoals 'inkomende financiering' en 'betalen facturen'. Hiernaast zal er een ICT-voorziening moeten zijn voor het beheren van de financiële middelen van de netwerkorganisatie. Ook behoort hier een medewerker te zijn die over de juiste financiële kwalificaties beschikt. Verder wordt coördinatie onderkent als capability voor de netwerkorganisatie. Verder onderkent Teuws, et al. (2014) het belang van een kartrekker voor het inrichten van de nieuwe netwerkorganisatie.

3. maturity model netwerkorganisaties in de zorg (CAMMN)

Op basis van de bestudeerde literatuur wordt het capabilities en assets maturity model voor Netwerkorganisaties in de zorg (CAMMN) geconstrueerd. In deze paragraaf wordt de constructie beschreven van dit model. Impliciet worden de volgende deelvragen voorlopig beantwoord:

1.3 Welk maturity model is op te stellen voor een netwerkorganisatie in de ouderenzorg?

Het eindresultaat van de constructie van het model is het antwoord op deze vraag.

3.2 Hoe zijn de assets en capabilities in te delen in de vijf domeinen van het maturity metamodel voor netwerkorganisaties in de zorg?

Deze vraag wordt beantwoord bij de constructie van het CAMMN. Alle assets en capabilities worden ingedeeld in 1 van de vijf domeinen. Hierbij is gekeken waar de asset of capability logischerwijs het best past. Daarnaast worden ze op één of meerdere maturity niveaus gepositioneerd. Hierbij is gekeken naar de omschrijving van de maturity niveaus. De capabilities en assets worden gedefinieerd aan de hand van de maturity niveaus.

3.1. Domeinindeling

Het maturity model wordt gebaseerd op het maturity metamodel (Versendaal, 2015) omdat de domeinindeling generiek is. Componenten van netwerkorganisaties kunnen hier in onderverdeeld worden. De domeinen die onderscheiden worden zijn:

Besturing en beheersing: Dit domein bevat de capabilities en assets van de management vaardigheden van de organisatie.

Organisatie en processen: Dit domein bevat de capabilities en assets die nodig zijn om processen en de organisatie goed te laten verlopen.

ICT: Alle capabilities en assets die met ICT te maken hebben.

Mensen en cultuur: capabilities en assets die met menselijke kapitaal en cultuur te maken hebben.

Strategie en beleid: capabilities en assets die met strategie en beleid te maken hebben.

3.2. Maturity niveaus

Om de maturity levels te bepalen worden de standaard niveaus van Tapia et al. (2009) genomen. Waar Fitterer & Rohner (2009) gebruik maakt van de standaard CMMI levels wijkt Tapia (2009) hiervan af. De niveaus van Tapia geven beter weer hoe er van op zichzelf opererende organisaties kan worden doorgegroei naar georganiseerde samenwerking. Binnen CAMMN wordt per domein onderscheid gemaakt in de volgende maturity niveaus:

Incompleet: capabilities en assets gerelateerd aan een specifiek domein zijn niet of slechts gedeeltelijk aanwezig.

Geïsoleerd: Er worden capabilities (processen) uitgevoerd binnen verschillende domeinen. Capabilities zijn planbaar en worden uitgevoerd volgens richtlijnen. Medewerkers met de juiste skills hebben voldoende middelen om de juiste output middels processen te leveren. De output van het proces wordt gemonitord.

Gemanaged: Er zijn capabilities en assets om Processen zo te sturen zodat ze zorgen voor verbetering in standaardisatie of beheersing van verschillende domeinen. Processen worden uitgevoerd vanuit het perspectief van de netwerkorganisatie. Processen worden goed begrepen door de medewerkers, zijn beschreven in procedures, standaarden tools en methoden.

Kwantitatief gemanaged: Er worden assets en capabilities ingezet voor het kwantitatief meten van de kwaliteit en performance van processen. Kwaliteit en performance van processen worden op een statistische manier begrepen en wordt door het gehele proces gemanaged.

Geoptimaliseerd: Processen worden continue verbeterd. Dit gebeurt zowel op een incrementele als innovatieve manier.

3.3.capabilities & assets

In het model zijn er een aantal capabilities die slechts op 1 niveau genoemd worden. Dit impliceert dat ze vanaf dat niveau in de organisatie aanwezig moeten zijn. Er zijn er ook een aantal die op meerder volwassenheidsniveaus voorkomen waarbij er een andere definitie per niveau wordt gehanteerd.

De assets en capabilities zijn afgeleid van de bestudeerde literatuur. Per domein uit het maturitymetamodel (Versendaal, 2015) worden de verschillende assets en capabilities beschreven. Iedere asset en capability krijgt een unieke code gebaseerd op de afkorting van de domeinnaam (eerste twee letters) gevolgd door A (asset), C (capability) of D (dynamische capability). Hierna volgt een volgnummer. Voor wat betreft de (dynamische) capabilities wordt het model zo volledig mogelijk ontwikkeld. Onderliggend aan de (dynamische) capabilities zijn immers assets impliciet verondersteld. Assets worden, als ze niet in de literatuur expliciet zijn benoemd, niet opgenomen.

De netwerkorganisatie waar het model voor gemaakt wordt, is een organisatie waarin huisartsen, mantelzorgers, thuishulp, schoonmakers, apothekers, fysiotherapeuten en familie met elkaar samenwerken. Dit samenwerkingsverband laat zich het best omschrijven als een intersectorale samenwerking (Hammelburg et al., 2014). Het maturity model is voor dit type organisaties gemaakt. Er wordt vanuit gegaan dat deze netwerkorganisatie geen eigen ICT-afdeling heeft omdat de grootte van de organisatie daarvoor te gering is.

Besturing en beheersing (BB)

#BBC1: Financieel management (Theuws, et al., 2014): Is de organisatie in staat de geldstromen juist te beheren? Voor een netwerkorganisatie in de ouderenzorg wordt uitgegaan van drie financieringsscenario's (Theuws, et al., 2014), waarbij scenario 1 het laagste maturity niveau heeft en scenario 3 het hoogste. Bij scenario 1 is nog geen sprake van een goede samenwerking omdat er geen stimulering voor samenwerking is. De drie niveaus zijn:

- a) Scenario 1: Decentrale financiering (Theuws, et al., 2014)
- b) Scenario 2: centrale financiering van secundaire coördinatie processen (Theuws, et al., 2014)
- c) Scenario 3: centrale financiering van zowel primaire als secundaire activiteiten rondom ouderzorg (Theuws, et al., 2014)

BBC1-a wordt op maturity niveau 'geïsoleerd' geplaatst omdat er nog geen sprake is van een netwerksamenwerking. BBC1-b wordt op gemanaged geplaatst omdat deze financiële structuur de functionerende netwerkorganisatie in de ouderenzorg ondersteunt. BBC1-c wordt op 'kwantitatief beheerst' geplaatst omdat zowel primaire als secundaire zaken van de gehele netwerkorganisatie centraal wordt gefinancierd. De aanname is dat dit niet kan zonder gebruik te maken van kwantitatieve analyse van gegevens. Er moet goed gekeken worden of er efficiënt met de financiële middelen wordt omgesprongen.

#BBC2: Process Management (Fitterer & Rohner, 2009) bestaat uit vier factoren:

- BPM alignment(a): In hoeverre is het proces management en proces implementatie uitgelijnd met strategische en operationele doelen.
- BPM methods(a): Is de proces management methode geschikt om netwerkprocessen goed te beheersen.
- BPM governance(b): In hoeverre wordt de verbetering richting een procesgeoriënteerde organisatie goed ondersteund door verantwoordelijkheid, formalisatie en het nemen van beslissingen.
- People(a): In hoeverre is het personeel goed in staat om vanuit een proces oriëntatie te werken.

BPM Alignement, methods en people moeten op niveau 'gemanaged' zijn omdat er anders geen sprake is van goed processen die de netwerkorganisatie ondersteunen. Governance van processen zit op niveau 'kwantitatief gemanaged' omdat er gebruik gemaakt wordt van kwantitatieve analyse van gegevens om dit te kunnen uitvoeren.

#BBC3: Organisatie project management (OPM) (Fitterer & Rohner, 2009) gaat over de mate waarin de organisatie in staat is om middels projecten de business strategie te implementeren om zo tot verbetering van processen te komen binnen de netwerkorganisatie. OPM bestaat uit een viertal factoren. BBC3 bestaat uit twee niveaus. Voor iedere factor is aangegeven of deze aanwezig moet zijn op niveau (a) of (b).

- (b)OPM Governance: In welke mate zijn er governance processen en metrieken om de implementatie van strategische project portfolio beslissingen te begeleiden.
- (b)OPM assesment: De mogelijkheid om een assesment te doen op projectrisico's en projectbaten op basis van ervaringen uit het verleden.
- (a)OPM communicatie: In hoeverre worden communicatiestructuren juist gemanaged en wordt kennisopbouw goed begeleid.
- (a)OPM Mensen: In hoeverre worden skills en resources van personeel goed gemanaged.

Communicatie en juiste mensen zijn nodig om de samenwerking succesvol te laten verlopen. Daarom zijn deze items nodig op niveau 'Managed'. Governance en assesment kan alleen aan de hand van kwantitatieve gegevens. Deze items zijn ook nodig voor verbeteren van bestaande processen en zijn daarom op niveau 'kwantitatief beheerst' nodig.

#BBC4: Cooperation management (Fitterer & Rohner, 2009)

- Samenwerkingsengineering: In hoeverre is de netwerkorganisatie in staat om de verdeling van werk middels samenwerkingsprocessen en interactie patronen goed te begeleiden.

- Partnerselectie: In hoeverre zijn er processen die risico's in kaart brengen en tegenmaatregelen nemen bij het aangaan van een samenwerkingsverband
- Comité werk: In hoeverre is de netwerkorganisatie betrokken in verschillende comités en organen om relevante mogelijkheden voor de netwerkorganisatie te signaleren.

BBC4 wordt op het niveau 'gemanaged' geplaatst omdat dit basisvoorwaarden zijn voor het goed functioneren van de netwerkorganisatie.

#BBC5: IT management (Fitterer & Rohner, 2009) bestaat uit een vijftal factoren:

- IT-governance: In hoeverre zijn IT-governance processen ingericht en worden deze uitgevoerd.
- IT-organisatie: structuur van IT-organisatie.
- IT-scope: Bepalen waar IT-management over gaat. Hoe breed en hoe diep is deze betrokken bij de business strategie.
- IT-strategy: In hoeverre worden IT-investeringen geplant. Worden er IT-management paradigma's toegepast.
- IT-performance: maturity van performance en kwaliteitsmetriekeken omtrent IT.

BBC5 is een capability die nodig is om een omvangrijke organisatie goed te managen v.w.b. zijn IT-processen. Aangezien dat bij BBC1 op niveau 'kwantitatief beheerst' de netwerkorganisatie van een grotere omvang gaat zijn t.o.v. BBC1 op niveau 'gemanaged' is BBC5 pas op niveau 'kwantitatief beheerst' van belang.

Organisatie en processen (OP)

#OPA1: Rollen worden adequaat beschreven en gecommuniceerd met medewerkers. (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014). Deze asset bestaat uit drie niveaus:

- a) Initieel niveau: Er is een onvolledig overzicht van alle rollen en verantwoordelijkheden. Er zijn alleen rolbeschrijvingen per partner afzonderlijk. Er is geen gezamenlijke rolbeschrijving binnen de netwerkorganisatie.
- b) Volwassenheidsfase: Rollen zijn beschreven en afgestemd met alle stakeholders in het netwerk, zodat iedereen weet wat de verantwoordelijkheden van iedere rol zijn.

OPA1-a wordt ingedeeld op niveau 'geïsoleerd' omdat in deze situatie de netwerkorganisatie nog niet goed functioneert. Bij OPA-b zijn de rollen goed beschreven en gecommuniceerd op niveau van de netwerkorganisatie (niveau gemanaged).

#OPC1: Coördinatie (Theuws, et al., 2014) (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014): Er is een coördinatieproces waarin de werkzaamheden van verschillende zorgverleners wordt gecoördineerd t.b.v. cliënten. Dit proces kan op 3 niveaus bestaan:

- a) Proces is gemanaged
- b) Proces is kwantitatief gemanaged
- c) Proces is geoptimaliseerd

#OPC2: financieel proces: Het financieel proces wordt uitgevoerd aan de hand van de scenario's van Theuws, et al., (2014). Scenario 1 wordt niet opgenomen in het CAMMN omdat de netwerkorganisatie in deze situatie geen financieel proces hoeft uit te voeren. Er wordt verder onderscheid gemaakt in:

- a) Scenario 2: centrale financiering van secundaire coördinatie processen (Theuws, et al., 2014)
- b) Scenario 3: centrale financiering van zowel primaire als secundaire activiteiten rondom ouderzorg (Theuws, et al., 2014)

OPC2-a wordt op niveau 'gemanaged' geplaatst omdat met dit proces een financieel proces voor de netwerkorganisatie wordt uitgevoerd. OPC2-b wordt op niveau 'kwantitatief beheerst' geplaatst omdat deze behoort bij BBC1-c (zie uitleg BBC1).

ICT (IS)

#ISA1: Informatiesysteem waarin de hele netwerkorganisatie toegang heeft tot de juiste informatie over de cliënten. Ook kunnen de juiste personen informatie toevoegen aan het dossier van de cliënt.

ISA1 is nodig binnen het domein ICT om op niveau 'gemanaged' te komen. Zonder dit systeem is er geen samenwerking mogelijk binnen de netwerkorganisatie.

#ISA2: Er is een Middleware platform waarmee data van verschillende organisaties kan worden gecombineerd. (Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013) Met deze data kunnen zinvolle rapportages worden gemaakt. Deze asset kan uit twee volwassenheidsniveaus bestaan:

- a) Data kan worden verzameld. Basic rapportages kunnen worden gemaakt.
- b) Rapportages kunnen worden gemaakt die zowel strategische als tactische besluitvorming kan ondersteunen.

ISA2-a wordt op niveau 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat middels deze rapportages kwantitatieve analyses kunnen worden gemaakt. ISA2-b wordt op niveau 'geoptimaliseerd' geplaatst omdat de organisatie nu strategisch en tactisch kan worden bijgestuurd middels kwantitatieve analyse.

#ISA3: Er is een services platform waarop eenvoudig applicaties van derden kunnen worden aangesloten (Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013). Door deze asset is het netwerk eenvoudig uit te breiden met andere organisaties. Er kan relatief eenvoudig een nieuwe applicatie van één van de reeds aanwezige of nieuwe organisaties in het netwerk worden aangesloten op het service platform. Informatie uitwisseling tussen deze systemen vindt plaats via het service platform. Er kan gedacht worden aan het aansluiten van het huisartseninformatiesysteem op het systeem van de netwerkorganisatie of het aansluiten van het apothekerssysteem op het systeem van de netwerkorganisatie. Middels ISA3 kan de netwerkorganisatie snel op ICT veranderingen inspelen bij een individuele organisatie. Ook kan er makkelijker een wijziging worden doorgevoerd als er iets binnen het systeem de netwerkorganisatie verandert en deze wijziging implicaties heeft voor de koppeling naar systemen van de afzonderlijke partners.

ISA3 wordt op 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat deze het niveau van het normaal functioneren van de netwerkorganisatie overstijgt. Door deze asset wordt de netwerkorganisatie namelijk wendbaarder.

#ISC1: Inkoopfunctie ICT (Beukers, Versendaal, Batenburg, & Brinkkemper, 2006). De inkoopfunctie zorgt voor inkopen van de juiste software die benodigd is voor het goed functioneren van de netwerkorganisatie.

ISC1 wordt op niveau 'gemanaged' geplaatst omdat deze noodzakelijk is voor het inkopen van de juiste software voor de netwerkorganisatie. Zonder ondersteunende software kan de netwerkorganisatie niet functioneren.

#ISC2: Datamanagement (Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013): Er is de mogelijkheid om data te combineren en zinvolle rapportages van te maken ter ondersteuning van sturing op processen, financiën en beleid.

ISC2 wordt op niveau 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat deze capability nodig is als er kwantitatieve analyses gedaan moeten worden.

#ISC3: Service platform ontwikkeling (Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013): Er is de mogelijkheid om het service platform te kunnen inrichten, verbeteren en uitbreiden.

ISC3 wordt op niveau 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat deze behoort bij ISA3 die eveneens op dit niveau geplaatst is.

Mensen en cultuur (MC)

#MCA1: Er is een gemeenschappelijke Teamtaal (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014). Deze kan bestaan uit 3 stappen:

- a) Initieel niveau: Er is een begin van een organisatie overstijgende teamtaal.
- b) Groeifase: Er is een teamtaal die op kleine punten nog niet optimaal is. Hierbij moet gedacht worden aan dat niet alle termen die van belang zijn bij iedereen gekend zijn of dat een aantal termen nog geen uniforme betekenis hebben.
- c) Volwassenheidsfase: Teamtaal is geoptimaliseerd

MCA1-a is op niveau geïsoleerd geplaatst omdat bij beginnende samenwerking er al een vorm van teamtaal zal ontstaan. Er is voor een drietrapsindeling gekozen omdat het ontstaan van de teamtaal veel tijd vergt. MCA1-b is op niveau 'gemanaged' geplaatst omdat bij het formaliseren van de samenwerking ook de teamtaal bewust naar een hoger plan moet worden gebracht.

#MCC1: Mogelijkheid om teamontwerp organisatie overschrijdend op een uitgebalanceerde manier vorm te geven. (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014). Hierbij wordt rekening gehouden met de verschillende skills die nodig zijn voor het goed functioneren binnen de netwerkorganisatie. De juiste ICT-skills en communicatie-skills zijn hiervoor nodig. Deze capability bestaat uit een tweetal niveaus:

- a) Initieel niveau. Er is een beginnende gezamenlijke inspanning rondom het organisatie overschrijdend samenstellen van het team.

- b) Volwassenheidsniveau. Bij het opleiden van mensen wordt rekening gehouden met skills noodzakelijk voor het functioneren binnen de netwerkorganisatie. Bij het aannamebeleid van alle partners in de netwerkorganisatie wordt rekening gehouden met de voor de netwerkorganisatie van belang zijnde skills.

MCC1a wordt op niveau 'gemanaged' geplaatst omdat activiteiten rondom het samenstellen van teams binnen de netwerkorganisatie pas kan plaatsvinden als de netwerkorganisatie formeel bestaat. MCC1-b is een geoptimaliseerde vorm van teamontwerp. Er wordt integraal rekening gehouden met skills die nodig zijn voor het goed functioneren van de netwerkorganisatie.

#MCA2 Medewerkers die voldoende zelfstandig om asynchroon(via informatiesysteem) te communiceren i.p.v. synchroon (telefoon) en voldoende ICT vaardig zijn en in staat zijn om cliënten de juiste digitale vaardigheden bij te brengen voor het werken met de systemen.

MCA2 is nodig voor het niveau 'gemanaged' en volgt uit asset ISA1 die ook op niveau 'gemanaged' geplaatst is, te kunnen werken om zo tot een goede samenwerking te komen. Deze asset is niet afgeleid uit de literatuur maar is noodzakelijk voor het succesvol inzetten van ISA1.

#MCA3 Kartrekker (Theuws, et al., 2014): Er moet een persoon aanwezig zijn om de netwerkorganisatie op te tuigen. Deze persoon over voldoende kennis over de verschillende domeinen beschikken om overzicht te hebben. Ook moet deze persoon voldoende overtuigingskracht en doorzettingsvermogen hebben om zaken voor elkaar te krijgen. Deze asset is nodig om de netwerkorganisatie initieel op te zetten en moet daarom ook al aanwezig zijn op niveau 'Isolated'.

Strategie en beleid (SB)

#SBC1 Coöperatie beleid-functie: tactisch en strategisch beleid in lijn brengen met afzonderlijke partners in de netwerkorganisatie. (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009), (Fitterer & Rohner, 2009). Deze capability heeft twee niveaus:

- a) Er vindt coöperatie overleg plaats op tactisch niveau (Oosterbaan, 2013).
- b) Er vindt overleg plaats op strategisch niveau (Oosterbaan, 2013).

SBC1-a bevindt zich op niveau 'gemanaged' in het model omdat deze capability nodig is om de samenwerking is basis te laten slagen. SBC1-b bevindt zich op niveau 'kwantitatief gemanaged' in het model omdat voor het uitvoeren van de strategische functie kwantitatieve gegevens van belang zullen zijn.

#SBC2 ICT-beleid functie: ICT in lijn brengen met coöperatie strategie. (Fitterer & Rohner, 2009), (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009).

Deze is op niveau 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat deze pas kan bestaan als overleg binnen de netwerkorganisatie op strategisch niveau plaatsvindt.

#SBC3 Proces strategie: Er wordt strategisch beleid gemaakt rondom het inrichten van processen (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009).

Deze is op niveau ‘kwantitatief gemanaged’ geplaatst omdat deze pas kan bestaan als overleg binnen de netwerkorganisatie op strategisch niveau plaatsvindt.

#SBD1 ICT-innovatie functie: Innovaties binnen ICT volgen. Nieuwe toepassingen adapteren en coöperatie strategie hier op aanpassen (Versendaal, 2015).

Deze dynamische capability wordt geplaatst op niveau ‘geoptimaliseerd’ in het model.

3.4.CAMMN indeling

Geoptimaliseerd		#OPC1-c	#ISA2-b	#MCC1-b	#SBD1
	#BBC1-c, #BBC2-b, #BBC3-b, #BBC5,	#OPC1-b, #OPC2-b	#ISA2-a, #ISA3, #ISA4-b, #ISC2	#MCC1-a, #MCA1-c, #MCA2-b	#SBC2, #SBC1-b, #SBC3
Gemanaged	#BBC1-b, #BBC2-b, #BBC3-a, #BBC4	#OPA1-b, #OPC1-a, #OPC2-a	#ISA1, #ISA4-a, #ISC1	#MCA1-b, #MCA2-a	#SBC1-a,
Geïsoleerd	#BBC1-a	#OPA1-a		#MCA1-a, #MCA3	
Incompleet					
	besturing en beheersing	organisatie en processen	ICT	mensen en cultuur	strategie en beleid

Tabel 5: CAMMN (eerste versie van het artefact) indeling assets en capabilities in niveaus en domeinen op basis van literatuurstudie

In tabel 5 staan de geïdentificeerde assets en capabilities met hun code ingedeeld in het betreffende domein en maturity niveau.

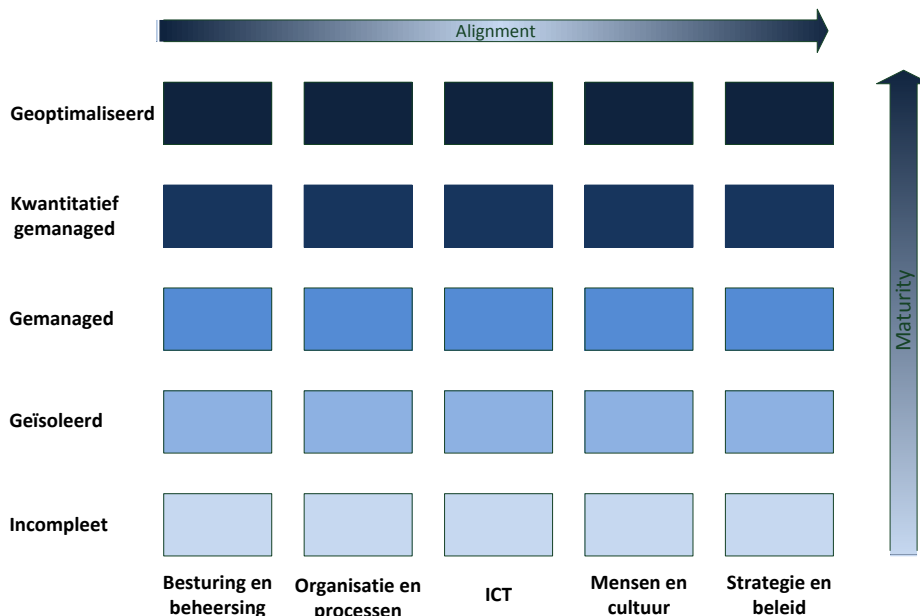
4. Onderzoeksontwerp

4.1. Inleiding

In dit hoofdstuk wordt het ontwerp van de validatie van het ontworpen artifact beschreven. Allereerst wordt het conceptueel model besproken. Hierna wordt de selectie van de onderzoeksmethode beschreven. In paragraaf 4.4 wordt de casus organisatie geïntroduceerd. In 4.5 wordt de selectie van de databronnen beschreven. Tot slot wordt de opzet van de analyse beschreven.

4.2. Conceptueel model

Het conceptueel model is gebaseerd op het feit dat in de literatuur hogere maturity vaak wordt geassocieerd met een hogere performance van deze van een organisatie (Pöppelbuß, Niehaves, Simons, & Becker, 2011). Daarbij heeft de alignment een positief effect.



Figuur 5: maturity model netwerkorganisaties in de zorg: conceptueel model

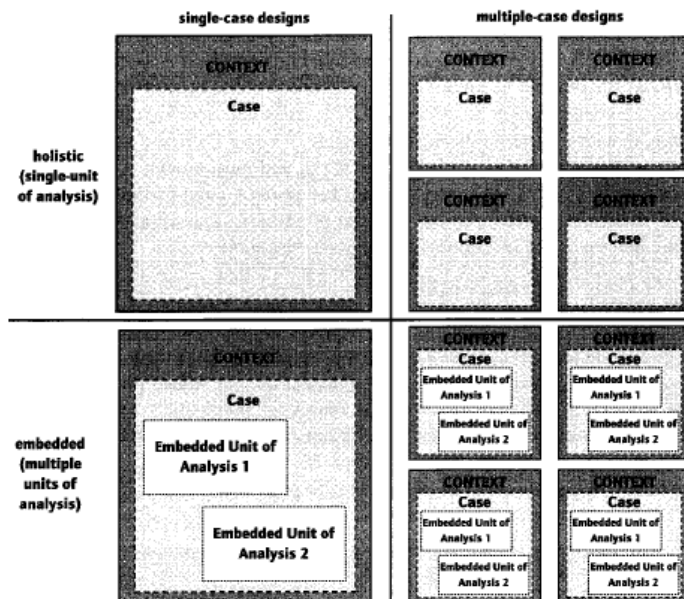
In figuur 5 is het CAMMN schematisch weergegeven. Hoe hoger in de matrix, hoe hoger de maturity. Alignment wil zeggen: In hoeverre is de mate van volwassenheid van een organisatie binnen de verschillende domeinen op hetzelfde niveau.

4.3. Onderzoeksmethode

Omdat er nog weinig bekend is over netwerkorganisaties binnen de ouderenzorg en er voor deze studie één organisatie beschikbaar is om onderzoek naar te doen, wordt de onderzoeksmethode case study gekozen. Ook is de bedoeling dat het CAMMN aangevuld wordt t.o.v. het theoretisch model met nieuwe items. Dit kan het beste worden gedaan middels een case study (Yin R. , 2009). In onderstaande paragraaf wordt beschreven welk type case study gekozen wordt op basis van Yin (2009).

4.3.1. Type case study

Binnen een case study worden 4 verschillende basisontwerpen onderscheiden (Yin R. , 2009).



Figuur 6: basis type ontwerpen case study (Yin R. , 2009)

De verschillende typen zijn (figuur 6): 'holistisch en single case ontwerp', 'holistisch en multi-case ontwerp', 'embedded en single case ontwerp' en 'embedded en multi-case ontwerp'. Yin R. (2009) beschrijft een vijftal rationalisaties voor de keuze van een 'single case ontwerp'. De vierde rationalisatie is de zogeheten 'revelatory case' oftewel de 'baanbrekende casus'. Voor dit onderzoek wordt de casus van OZOverbindzorg onderzocht. Deze manier van samenwerking in de ouderenzorg is relatief nieuw en door omstandigheden als (waarschijnlijk) de eerste in Luttenberg toegepast. Aangezien er toegang is tot deze organisatie (de OZOverbindzorg implementatie in Luttenberg) lijkt deze als single case voor de hand te liggen. Het concept van OZoverbindzorg wordt momenteel ook geïmplementeerd in andere gemeenten in Overijssel. Echter staan deze implementaties nog in de kinderschoenen.

Verder kan het onderzoek worden aangemerkt als een 'embedded study' dit omdat er ook gekeken wordt naar verschillende subunits van de organisatie binnen de casusorganisatie. Er wordt bijvoorbeeld onderscheid gemaakt tussen vijf verschillende domeinen binnen het ontwikkelde artifact. Er zal dus onderzoek plaats vinden naar zowel de ICT, managementprocessen, beleidsprocessen en zorgprocessen van de organisatie. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de case study voor dit onderzoek van het type 'embedded en single case ontwerp' is.

4.3.1. Case study protocol

Voor het uitvoeren van de casestudy moet een case study protocol worden gemaakt (Yin R. , 2009). Een case study protocol is vooral van belang indien er meerder onderzoekers betrokken zijn en als er meerdere casussen worden bestudeerd (Maimbo & Pervan, 2005). Binnen deze case study is dit niet het geval. De volgende zaken horen bij een case study protocol volgens Yin R. (2009):

- Introductie tot de case study (vragen, hypothesen, theoretisch framework)

- Data collectie procedure (namen van plekken waar dat verzameld wordt, data collectie plan, voorbereiding voor dataverzameling op locatie)
- Contouren van de case study rapport (uitkomsten van de case study)
- Vragen van de case study
- Evaluatie van de case study

De volgende aspecten worden onderzocht van het CAMMN:

- Valideren of de in de literatuur gevonden resources terecht in het model staan
- Valideren of de gehanteerde definitie van de resources de lading voldoende dekt en of deze op het juiste volwassenheidsniveau zijn geplaatst
- Onderzoeken of er nieuwe resources moeten worden opgenomen of bestaande aangepast worden in het CAMMN
- Onderzoeken of OZOverbindzorg's succes verklaart kan worden met het CAMMN.

Voor dit onderzoek wordt een beperkt protocol gemaakt gezien het feit dat er maar 1 onderzoeker betrokken is bij het onderzoek en er maar 1 casus onderzocht wordt. De volgende elementen zijn opgenomen in het protocol:

- Onderzoeksvragen, CAMMN inclusief alle assets en capabilities
- Datacollectie procedure
- Een aantal plaatjes ter ondersteuning van vragen validatie schema van het CAMMN (par 4.6)
- Excellijst met vragen waarin ook antwoorden kunnen worden verwerkt.

Het protocol is in detail opgenomen in bijlage V. Voor de uitvoering van de validatie wordt het protocol gevolgd. Mogelijk dat wordt afgeweken van het vooraf gedefinieerde protocol; dit geven we in de beschrijving van de case study aan.

4.4.OZOverbindzorg

De casusorganisatie waarbij het artifact getoetst gaat worden is OZOverbindzorg. Er is toegang tot deze organisatie via het lectoraat ICT en gezondheidzorg van Windesheim.

4.4.1. Organisatie

OZOverbindzorg is opgestart in 2012 in Luttenberg. Aanleiding van de oprichting is het sluiten van het verzorgingstehuis in Luttenberg waardoor ouderen langer thuis moesten blijven wonen.

OZOverbindzorg brengt de volgende partijen bij elkaar: Apothekers, Begeleiders, Dagopvang, Gemeenten, Fysiotherapeuten, Huisartsen, Paramedici, Specialisten, Thuiszorgorganisaties en Ziekenhuizen.

De volgende partijen zorgen voor de financiering: Gemeente: Dalfsen, Kampen, Olst-Wijhe, Raalte, Rijssen-Holt en Zwolle.

De organisatie van OZOverbindzorg bestaat uit een bestuur (voorzitter, secretaris/penningmeester en bestuurslid). Daarnaast is er een directeur projecten die de implementaties binnen de verschillende gemeenten aanstuurt. Deze implementatie worden uitgevoerd door drie projectleiders. Ook werken er nog twee projectondersteuners en een officemanager bij OZOverbindzorg.

4.4.2. ICT

OZOverbindzorg voorziet in een ICT tool waarmee verschillende zorgpartijen met elkaar kunnen communiceren. Deze tool heet zorgverband en is van de leverancier CGM. De cliënten, kwetsbare ouderen, staan centraal in deze tool. Een cliënt wordt in OZOverbindzorg opgenomen als de huisarts of wijkverpleegkundige vindt dat deze in de categorie, kwetsbare oudere valt. De cliënt mag zelf bepalen wie er allemaal toegang tot zijn account heeft. Zo kan iedere cliënt zijn eigen huisarts, mantelzorger en ander zorgverleners toegang geven tot zijn account. Afhankelijk van de rol kunnen de verschillende hulpverleners informatie over de behandelingen opvoeren en bekijken in het systeem. Er is per cliënt een coördinator die zorgt dat de juiste partijen toegang krijgen tot het account. In figuur 7 is schematisch weergegeven hoe de samenwerking in OZOverbindzorg plaatsvindt.



Figuur 7: Samenwerken met OZOverbindzorg

4.4.3. Succes

Verschillende gemeenten in West-Overijssel willen het concept van OZOverbindzorg implementeren. Hieruit kan worden opgemaakt dat het een succesvolle organisatie betreft. Dit wordt als uitgangspunt van deze studie genomen.

4.5. Selectie databronnen en respondenten

Omdat de omvang van OZOverbindzorg klein is, kunnen er slechts een beperkt aantal mensen geïnterviewd worden. Om de betrouwbaarheid te vergroten zal eerst begonnen worden met het verzamelen van secundaire data. Bij het onderzoek van het lectoraat ICT en gezondheidszorg zijn een aantal digitale bronnen gebruikt. Deze bronnen vormen een representatief beeld van de organisatie.

Na de documentenstudie worden alle onderdelen van het CAMMN getoetst middels semigestructureerde interviews. Als eerste wordt de directeur Cindy Hobert van OZOverbindzorg geïnterviewd. Zij is één van oprichters en drijvende kracht achter OZOverbindzorg. Zij is verantwoordelijk voor het inrichten van OZOverbindzorg binnen Luttenberg. Daarnaast is zij

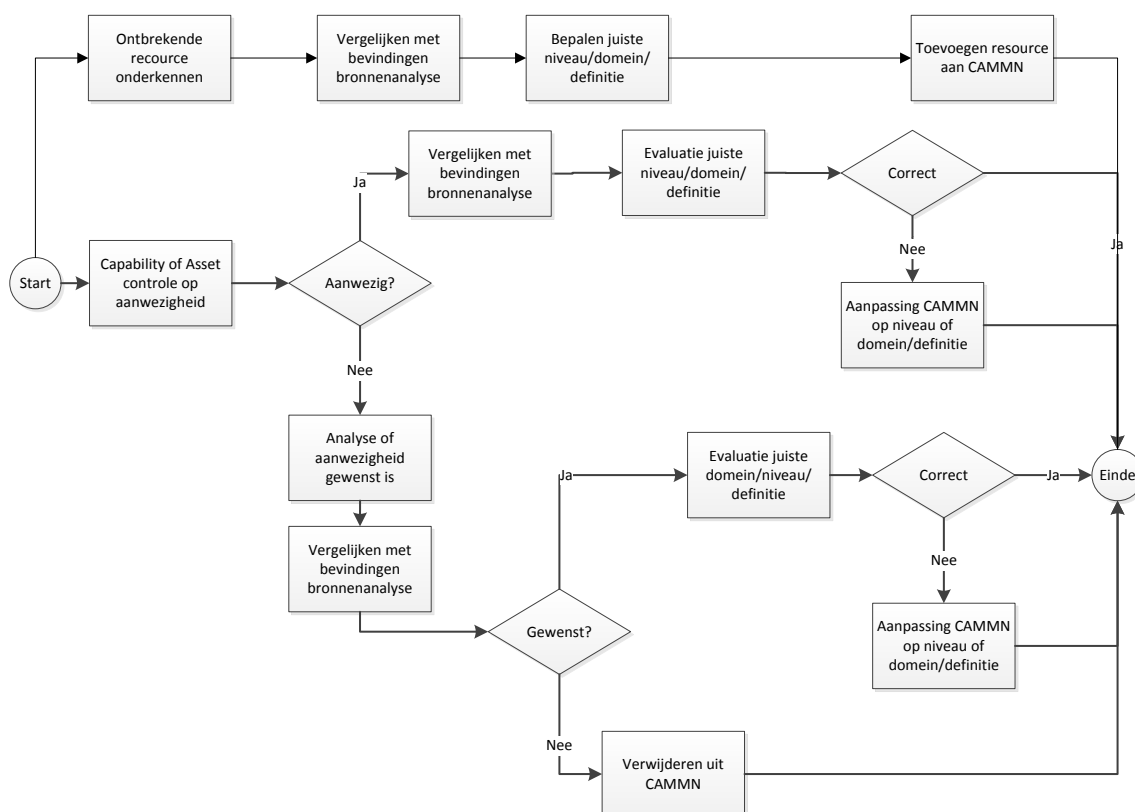
verantwoordelijk voor het implementeren van de samenwerking binnen andere gemeenten in West Overijssel. Ook kent zij alle de bestuurlijke, ICT- en zorgaspecten van de organisatie goed.

Het systeem van ZOOverbindzorg wordt geleverd door CGM/Zorgverband. Over de mogelijkheden van het systeem en andere ICT-onderdelen zal de architect van het systeem zorgverband worden geïnterviewd. Hij is de bedenker van het systeem en kent ook de problematiek rond decentralisering van de zorg goed.

4.6.Opzet analyse

Aangezien tussentijdse conclusies uit de case study invloed kunnen hebben op het vervolg van data verzamelen, wordt tijdens het verzamelen van data het CAMMN gevalideerd (Maimbo & Pervan, 2005). Dit gebeurt in twee stappen. Eerst wordt de documentstudie uitgevoerd. Hierna worden de interviews afgenomen.

De documentstudie wordt als volgt uitgevoerd: De documenten worden gescand aan de hand van de vragen uit het protocol (bijlage V). Per resource uit het CAMMN wordt bekeken of deze in de documenten voorkomen. Er wordt per resources bijgehouden hoe vaak deze voorkomt in de verschillende documenten. Ook wordt er in de documenten gezocht naar resources die wel binnen de organisatie aanwezig zijn maar nog niet in het model zitten.



Figuur 8: Aanpak verzamelen primaire data en analyse

In figuur 8 staat de strategie die gehanteerd is bij het interviewen en analyseren van het CAMMN. Per asset of capabiliteit zal gecontroleerd worden of deze binnen de organisatie aanwezig is. Zowel de bevindingen uit de interviews als de bevindingen uit de bronnenanalyse worden hierin meegenomen. Indien deze aanwezig is wordt gecontroleerd of deze op de juiste plek (domein/ mat. Niveau) in het CAMMN staat en of de definitie passend is. Indien dit niet het geval is wordt het CAMMN daarop aangepast. Indien de resource niet aanwezig is wordt bekeken of dat deze ontbreekt. Enerzijds omdat deze niet van belang is voor de organisatie of omdat deze niet aanwezig is omdat enerzijds het gewenste maturity niveau op deze resource nog niet bereikt is of omdat deze niet op het juiste maturity niveau in het CAMMN zit. Daarnaast wordt gezocht naar nieuwe resources voor het model. Samen met de bevindingen uit de bronnenanalyse wordt bepaald of deze aan het model moet worden toegevoegd. Alle nieuw gevonden resources uit de bronnenanalyse moeten worden getoetst in de interviews. Het kan wel zijn dat er nieuwe resources onderkend worden op basis van 1 van de interviews.

Het verwijderen van resources uit het model kan alleen plaats vinden op basis van de interviews. Dit om foute interpretaties te voorkomen tijdens de bronnenanalyse. Indien op basis van de interviews een tegenstrijdigheid ontstaat wordt de resource niet verwijderd. Hier wordt dan op basis van nadere analyse en eventueel aanvullende interviews een besluit over genomen.

5. Data verzamelen

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe het proces van data verzamelen en analyseren is uitgevoerd. Er is begonnen met het verzamelen van secundaire gegevens. Er worden documentaire gegevens verzameld van de organisatie OZOverbindzorg (Saunders, Lewis, Thornhill, Booij, & Verckens, 2011). Hierna worden primaire gegevens verzameld middels het houden van semigestructureerde interviews. De gegevens verzameld uit de secundaire bronnen zullen met deze resultaten vergeleken worden.

5.1. Bronnen analyse

De selectie van relevante bronnen is uitgevoerd door navraag te doen bij een onderzoeker van het lectoraat ICT en zorg die betrokken is bij het onderzoek naar OZOverbindzorg. De onderzoeker heeft relevante informatie over implementatie trajecten van OZOverbindzorg, aangevuld met een document met een aantal eigen bevindingen opgestuurd. Aangezien deze onderzoeker in dit stadium van het onderzoek de enige ingang is, wordt dit de definitieve set van documenten die initieel geanalyseerd zullen worden. In deze paragraaf staat per document de analyse of er relevante informatie gevonden is. De documenten zijn niet dusdanig omvangrijk dat er een tool voor de analyse nodig is. De documenten zijn doorgelezen en gescand op aanwezige resources uit het CAMMN. Per resource wordt beschreven welke informatie uit het document hierover gevonden is. Tijdens de interviews zal bij behandeling van deze resources de gevonden informatie worden gebruikt. Ook is er gekeken naar eventuele resources die niet in het CAMMN zijn opgenomen. De bronnen worden geanalyseerd in tijdsvolgorde: de oudste als eerste, de nieuwste als laatste. Zo zal er bij tegenstrijdige informatie over eenzelfde onderwerp gekozen worden voor de beschrijving uit het meest recente document. De documenten die bestudeerd zijn, hebben verschillende doelstellingen. Zo zijn er informatiebrieven, notulen, voorgangsrapportages voor externe instanties en voorlopige resultaten van onderzoeken bestudeerd. De specifieke doelen van de documenten kan invloed hebben op de betrouwbaarheid van de informatie v.w.b. de analyse. De betrouwbaarheid zal worden verbeterd door deze informatie tijdens het verzamelen van de primaire gegevens opnieuw te evalueren (Saunders, Lewis, Thornhill, Booij, & Verckens, 2011).

5.1.1. Documenten

Er zijn een zevental documenten geselecteerd voor de bronnenanalyse. Het betreft onderstaande documenten:

- OZOverbindzorg informatiebrief aan gemeente Olst/Wijhe (17 feb 2015, OZOverbindzorg)
- OZOverbindzorg extra informatiebrief aan gemeente Olst/Wijhe (30 maart 2015, OZOverbindzorg)
- Bijlage uitrol kosten Olst Wijhe (17 feb 2015, OZOverbindzorg)
- Terugkoppeling tussentijdse bevindingen OZO opschaling (6 juli 2015, Lectoraat ICT en zorg Windesheim)
- Onderzoeksplan opschalingskennis OZOverbindzorg (November 2015, Lectoraat ICT en zorg Windesheim)
- Notulen overleg OZO opschalingsprojectgroep (30 november 2015, Gezondheid en welzijn)
- Projectnet voortgangsverslag OZOverbindzorg (29 september 2015, OZOverbindzorg).

Op basis van Deze bronnen kan geen uitputtende analyse worden gemaakt omdat de documenten niet tot doel hebben de volledige organisatie te beschrijven. Wel geven ze voldoende aanknopingspunten om een deel van het model te toetsen. Met name de documenten over de

implementatie in de gemeente Wijhe/Olst geeft een goed beeld over wat resources er nodig zijn voor implementatie van samenwerkingsverband.

Per bron zijn de geïdentificeerde assets en capabilities uit het model beschreven. Per geïdentificeerd item is de tekst waarin deze is geïdentificeerd opgenomen. Daarnaast zijn nieuwe items die eventueel kunnen leiden tot een aanvulling op het model geïdentificeerd.

5.1.2. Conclusie bronnenanalyse

In deze paragraaf staat de conclusie uit de bronnenanalyse beschreven. Er wordt eerst beschreven welke resources allemaal geïdentificeerd zijn. Daarna wordt beschreven welke nieuwe resources zijn gevonden. Op het eind worden voorlopige implicaties voor het model beschreven. Bij het identificeren is in het begin al geconstateerd dat er een aantal items in het model van een te globaal niveau zijn. Het betreft de capabilities #BBC2 t/m #BBC5. Er is besloten om het model aan te passen en de verschillende items die onderdeel zijn van BBC2 t/m BBC5 apart als capabilities op te nemen. In bijlage IX zijn de aanpassingen aan het model beschreven.

Geoptimaliseerd	#BBC5-4c	#OPC1-c	#ISA2-b	#MCC1-b	#SBD1
kwantitatief gemanaged	#BBC1-c, #BBC2-3, #BBC3-1, #BBC3-2, #BBC5-4b, #BBC5-3, #BBC5-2, #BBC5-1, #BBC4-2b,	#OPC1-b, #OPC2-b	#ISA2-a, #ISA3, #ISA4-b, #ISC2	#MCC1-a, #MCA1-c, #MCA2-b	#SBC2, #SBC1-b, #SBC3
gemanaged	#BBC1-b, #BBC2-1, #BBC2-2, #BBC2-4, #BBC3-3, #BBC3-4, #BBC4-1, #BBC4-2a, #BBC4-3	#OPA1-b, #OPC1-a, #OPC2-a	#ISA1, #ISA4-a, #ISC1	#MCA1-b, #MCA2-a	#SBC1-a,
geïsoleerd	#BBC1-a	#OPA1-a		#MCA1-a, #MCA3	
incompleet					
	besturing en beheersing	organisatie en processen	ICT	mensen en cultuur	strategie en beleid

Tabel 6 CAMMN versie 2

In tabel 6 staat de aangepaste versie van het CAMMN. De aangepaste omschrijvingen staan in bijlage XI. OP basis van versie 2 van het CAMMN is vervolgens de analyse van de bronnen uitgevoerd. Het aantal onderkende resources in de bronnen en de samenvatting van de bronnen is opgenomen in bijlage VI.

5.1.2.1. *Geïdentificeerde assets en capabilities*

‘#ISA1 informatie systeem’ voor de netwerk organisatie is 1 keer geïdentificeerd. Deze wordt wel vaker impliciet genoemd. Deze asset is cruciaal voor het bestaan van de samenwerking en dit systeem vormt ook de basis van het bestaan van de netwerkorganisatie.

‘#ISA3 service platform’ is 4 keer geïdentificeerd. De eerste gaat het over dat het maken van een koppeling met het huisartsen en apothekers informatiesysteem eenvoudig te realiseren is. De koppeling met het apothekers systeem is al gerealiseerd. Twee keer is er een opmerking over dat het niet eenvoudig is een koppeling met het systeem van de thuiszorg te maken is.

‘#BBC5-4 IT-governance’ is 2 keer geïdentificeerd. In de organisatie zijn een aantal IT-governance processen ingericht. Er wordt door de stuurgroep van OZOverbindzorg sterk gestuurd op het verfijnen van het programma van eisen van de samenhangende informatiebehoefte van alle partners.

‘#SBC2 ICT beleid functie’ wordt 1 keer geïdentificeerd. Deze identificatie valt samen met die van IT-governance. Deze twee aspecten zijn enigszins verweven met elkaar. De ICT beleidsfunctie kan onderdeel zijn van IT-governance.

‘#SBD1 ICT innovatie functie’ wordt 4 keer geïdentificeerd. Er wordt gesproken over blijvend sturen op innovatie van het bestaande platform en kijken naar andere platformen. Ook wordt er kennis gedeeld met andere ICT initiatieven. Er wordt echter niet gesproken over het bewust aanpassen van de organisatie strategie aanpassen op basis van nieuwe ICT mogelijkheden. Er wordt wel gesproken over het aanpassen van het systeem op basis van nieuwe informatiebehoeften.

‘#BBC4-1 samenwerkingsengineering’ is in 3 documenten gevonden. Er wordt gewezen op de regierol die huisartsen hebben in samenwerking binnen de zorg tussen verschillende instanties. In het uitrolplan van de gemeente Wijhe Olst, wordt specifiek aandacht bestaat aan vormgeving van de samenwerking tussen huisartsen, wijkverpleegkundigen, apothekers en welzijnsinstanties. Ook wordt er zorg gedragen voor verankering van het belang van OZOverbindzorg bij het vormgeven van sociale wijkteams. Daarnaast wordt er aandacht besteed aan de samenwerking tussen de verschillende gemeenten en wijkteams die gebruik maken van OZOverbindzorg zodat iedere participant zijn eigen belang kan vertegenwoordigen in OZOverbindzorg. Een kritische noot over dit aspect staat in de tussentijdse terugkoppeling van het onderzoek door het lectoraat van Windesheim: Er wordt veel gefocust op het werken met OZO terwijl er onvoldoende aandacht is voor afspraken maken over samenwerking en het inpassen van OZO in bestaande samenwerkingsprocessen. Hier valt wel uit af te leiden dat het vormgeven van samenwerking wel cruciaal is voor de organisatie en ook van belang voor het succesvol inzetten van het systeem van OZOverbindzorg. Er is ook een verschil tussen de eerste twee documenten en de derde. De eerste twee betreft het plan van de uitrol van OZOverbindzorg. De derde is een verslag van onderzoeksresultaten van een implementatie van OZOverbindzorg.

‘#BBC4-2 partner selectie’ is 1 keer gevonden in documenten. Er wordt gesproken over vormgeving van de samenwerking tussen huisartsen, wijkverpleegkundigen, apothekers en welzijnsinstanties. Er staat niet specifiek iets over de selectie van deze partners. Deze aanwijzing voor relevantie van deze capability is hierdoor relatief zwak.

‘#BBC1 Financieel management’ is 3 keer geïdentificeerd in de documenten. Er wordt gesproken over de bekostiging van het OZO platform. De verdeelsleutel van de financiering tussen enerzijds de gemeente en anderzijds de verzekeraars wordt toegelicht. Dit is een aanwijzing dat financiering plaatsvindt volgens het 2e scenario van Theuws et al. (2014).

‘#SBC1 coöperatie beleidsfunctie’ is 1 keer geïdentificeerd in de extra brief aan de gemeente Wijhe/Olst. Hierin wordt gesproken over het maken van de juiste definitie van kwetsbaarheid en daarmee samenhangende identificatie van de juiste cliënten die in OZO moeten worden opgenomen. Het gaat hier niet specifiek over beleid aangaande de coöperatie. De aanwijzing voor relevantie is relatief zwak voor deze capability.

‘#BBC5-3 IT performance’ is 1 keer geïdentificeerd. Er wordt gesproken over de kosten-baten van het platform OZO verbindzorg. De definitie van IT performance is de volwassenheid van kwaliteitsmetrieke en performance rond IT. Deze matcht niet goed met de identificatie. De aanwijzing voor relevantie is zwak voor deze capability.

‘#MCA2 ICT-vaardig’ is 2 keer geïdentificeerd. In de tussentijdse terugkoppeling wordt gesproken over het feit dat de wijkverpleegkundige veel bezig is met het monitoren of OZO wel goed gebruikt wordt. In het projectnet voortgangsverslag wordt gesproken over de intake en opleiden van nieuwe gebruikers. ICT vaardigheid bij medewerkers is cruciaal voor het slagen van de samenwerking. Maar ook moeten er goede opleidingsfaciliteiten en zijn en moeten de medewerkers over de juiste middelen (tablets) beschikken.

‘#MCA3 kartrekker’ is 1 keer geïdentificeerd. Er wordt gesproken over dat de huisarts een belangrijke rol speelt bij het doen slagen van de samenwerking. Om de samenwerking succesvol te laten zijn binnen een wijk of gemeente moeten met name huisartsen bereid gevonden worden om hierin een trekkende rol te spelen. Er zijn dus twee soorten kartrekkers te onderkennen. 1) kartrekker op het niveau van de overkoepelende netwerkorganisatie die zorgt dat er een systeem wordt neergezet voor een bepaalde regio. 2) Een kartrekker op niveau van de individuele wijk of dorp waarin een samenwerkingsverband is uitgerold. Bij deze laatste zal de huisarts een belangrijke rol spelen.

‘#ISA2 Middleware platform’ is 1 keer geïdentificeerd in de documenten. Deze asset is geïdentificeerd in de notulen van het overleg over OZO. Er wordt over gesproken dat rapportages over het aantal keer dat ingelogd is moeilijk te interpreteren zijn. Dit is een aanwijzing voor behoefte aan een rapportage platform. Het betreft hier geen rapportages over gegevens uit verschillende systemen maar uit 1 systeem (OZO). De aanwijzing voor relevantie van deze asset is zwak.

5.1.2.2. *Geïdentificeerde nieuwe items*

Op basis van de bestudeerde bronnen zijn onderstaande items geïdentificeerd. Voor samenvatting van de bronnen zie bijlage VI. Per gevonden item wordt ook een analyse gegeven hoe deze in het model kan worden opgenomen. Alle gevonden resources zullen echter eerst gevalideerd worden tijdens de interviews alvorens deze in het model worden opgenomen.

- Screening kwetsbaren (GFI meeting. Wijkverpleegkundige voert deze uit): Een proces dat wordt uitgevoerd bij een nieuwe uitrol binnen een wijk/dorp van ZOOverbindzorg is het screenen van ouderen die onder de definitie kwetsbaar vallen. Deze ouderen komen in

aanmerking om als cliënt in OZOverbindzorg te worden opgenomen. Dit proces zou als capability binnen het model kunnen worden opgenomen.

- Training gebruikers: In het document informatiebrief aan gemeente Wijhe/Olst wordt gesproken over het trainen van gebruikers en implementatie van het OZOverbindzorg. Mantelzorgers moeten een voorlichting en training krijgen over OZOverbindzorg. Dit zou als implementatie capability kunnen worden opgenomen binnen het domein processen.
- Kosten/baten analyse: In het document extra informatiebrief aan de gemeente Wijhe/Olst wordt gesproken over het maken van kostenbatenanalyse van het platform OZOverbindzorg en het toezien op het in de juiste verhouding zijn van de bijdrage van alle partners aan OZOverbindzorg. Deze aspecten hangen met elkaar samen. Deze aspecten kunnen worden opgenomen in het model als capability met naam bepalen businesscase coöperatie. De meest logische kolom is besturing en beheersing omdat het om besturing van de organisatie gaat. Het niveau van de capability zal 'kwantitatief gemanaged' moeten zijn omdat middels de kosten/ baten analyse de organisatie op cijfers bestuurd kan worden.
- Good practice: In het onderzoeksplan van het lectoraat ICT en zorg wordt door gebruik te maken van een framework good practices achterhaald bij OZOverbindzorg. Dit is een goed instrument om onderzoek te doen. Dit is geen proces dat herhaaldelijk moet kunnen worden uitgevoerd, omdat als eenmaal de good practice is vastgesteld, deze kan worden gebruikt voor de implementatie van OZO binnen andere dorpen en wijken. Als deze implementaties zijn afgerond zijn de good practices minder van belang voor OZOverbindzorg.
- Instructiemateriaal: In de notulen van het OZOverbindzorg overleg wordt gesproken over instructiefilmpjes voor het werken met OZO. Dit is een belangrijke asset voor het succesvol werken met OZO door de verschillende gebruikers. Instructiemateriaal kan worden opgenomen als asset.
- Fondsen werven: In de notulen wordt gesproken over het werven van fondsen voor het financieren van OZOverbindzorg. Dit lijkt een eenmalig proces en daarom niet geschikt om op te nemen in het model.
- Security: In de notulen staat beschreven dat security en beveiligen van de gegevens in OZO belangrijk wordt gevonden door huisartsen en apothekers. Het proces om de beveiliging optimaal te houden valt onder IT-governance omdat de beveiliging wordt afgedwongen door de regering. Hierdoor valt dit onder compliance.

5.2.Interviews

Het verzamelen van de primaire gegevens vindt plaats via semigestructureerde interviews. Er zijn twee interviews afgenomen.

5.2.1. Interview 1

Het eerste interview heeft plaats gevonden op 6 januari met de directeur projecten van OZOverbindzorg. Aan de hand van het casestudy protocol is het gesprek gevoerd. Allereerst is er een algemene uitleg over het model gegeven. Vervolgens is per item uit het CAMMN gevraagd of het item in het model hoort en of het moet worden aangepast. Per item uit het CAMMN wordt beschreven wat de indruk van de directeur projecten is. Het domein ICT is niet besproken omdat kennis over dit onderdeel met name bij de ICT leverancier ligt. Dit onderdeel zal met name in het tweede interview aan bod komen.

Het 1^e interview heeft in twee delen plaats gevonden. Dit omdat er niet voldoende tijd was de eerste keer. In het eerste interview zijn de resources van de domeinen ‘besturing en beheersing’, ‘organisatie en processen’ en ‘mensen en cultuur’ besproken. In het tweede gesprek dat telefonisch een week later plaatsvond, is het domein ‘beleid en strategie’ besproken. Ook zijn toen bevindingen uit de bronnenanalyse besproken. Met name de nieuw onderkende resources uit de bronnenanalyse zijn besproken. Er is om bevestiging gevraagd of de resources van belang zijn voor betere performance van de organisatie. De samenvatting per resources en nieuwe gevonden resources in interview 1 staan in bijlage VII.

5.2.2. Interview 2

Het tweede interview heeft plaats gevonden op 7 januari met de ICT architect van het systeem zorgverband. Hij is de oorspronkelijke ontwikkelaar van het systeem zorgverband. Dit heeft hij onlangs verkocht aan het bedrijf CGM. Hij werkt nu op freelancebasis voor CGM. Het systeem zorgverband wordt door OZOverbindzorg en een zestal soortgelijke organisaties gebruikt. Aan de hand van het casestudy protocol is het gesprek gevoerd. Allereerst is er een algemene uitleg over het model gegeven. Vervolgens is per item uit het CAMMN gevraagd of het item in het model hoort en of het moet worden aangepast. Per item uit het CAMMN wordt beschreven wat de indruk van de IT architect is. Er is met name gekeken naar de ICT assets en capabilities. In bijlage VIII staat per resource uit het CAMMN en nieuw gevonden resources de samenvatting. Een deel van de resources die reeds besproken zijn tijdens interview 1 zijn ook besproken in interview 2. Met name een aantal aspecten uit het domein besturing en beheersing en strategie en beleid zijn in beide interviews aan de orde geweest. Dit omdat beide personen kennis van dit domein voor dit type organisatie hebben.

5.3. Conclusie dataverzamelen

In deze paragraaf worden de analyse beschreven van de interviews en de van bronnenanalyse. De implicaties worden verwerkt in een nieuwe versie van het CAMMN. Allereerst worden de bestaande resources uit het CAMMN model geanalyseerd met de conclusies uit de bronnen studie en de gegevens uit de beide interviews. Hierna worden nieuwe resources op basis van de bronnenstudie en interviews geanalyseerd. Dit laatste gebeurt in drie stappen. Eerst worden een aantal algemene bevindingen besproken over het model. Hierna wordt een korte aanvullende literatuurstudie gedaan. De nieuw onderzocht literatuur dient deels als basis voor het opstellen van nieuwe capabilities en assets voor het model.

5.3.1. Analyse bestaande Resources CAMMN

Domein besturing en beheersing

#BBC1 Financieel management: Uit het 1^e interview komt naar voren dat er volgens scenario 2 volgens Theuws, et al. (2014) wordt gefinancierd. Uit de bronnenstudie blijkt hetzelfde. In het interview wordt wel aangegeven dat doorgroeien naar scenario drie niet wenselijk is op dit moment. In scenario 3 wordt alles rond ouderenzorg centraal vanuit 1 organisatie gefinancierd. Dit zou betekenen dat OZOverbindzorg een grotere organisatie zou worden. Aangegeven wordt dat dit niet wenselijk is. Scenario 3 blijft wel in het model omdat Theuws, et al. (2014) heel specifiek over ouderenzorg in nederland spreekt. Ook is het onderzoek recent.

#BBC2-1¹ BPM alignment: Uit het 1^e interview komt naar voren dat er weinig aan proces management wordt gedaan. Reguliere zorgprocessen worden uitgevoerd door de afzonderlijke zorgpartijen. Wel is het implementatieproces uitvoerig beschreven. Deze is ook uitgelijnd met de strategische doelen van de organisatie. Als er geen implementaties meer gedaan hoeven te worden dan wordt dit proces niet meer gebruikt. Dit item kan dus gehandhaafd blijven in het framework en is van belang op niveau 'gemanaged'. Deze kan naar het domein processen omdat dit over processen gaat. In de omschrijving kan worden toegevoegd dat het om het implementatieproces gaat.

#BBC2-2 BPM methods: Deze capability is niet onderkend vanuit de bronnenanalyse. Vanuit het 1^e interview komt naar voren dat deze functie niet wordt onderkend. Wel wordt er gestuurd op het implementatieproces van OZOverbindzorg. Uit het 2^e interview komt echter naar voren dat het in kaart brengen van de processen tussen de verschillende organisaties van groot belang is voor het goed opstellen van specificaties voor het netwerk ICT systeem. Op 4 februari is er een kort interview gehouden over de aspecten BPM-methods en BPM-governance met een onderzoeker van het lectoraat ICT en gezondheidszorg die ook onderzoek doet naar OZOverbindzorg. Uit dat interview komt naar voren dat de netwerk overstijgende processen niet goed zijn ingeregeld en dat op lokaal niveau daar hinder van wordt ondervonden (Gyaltsen-Lohuis, 2016). Hiermee is dit aspect wel van belang voor de organisatie. Deze is echter niet voldoende aanwezig binnen OZOverbindzorg. Aangezien deze capability het ontwerpen van processen betreft, kan deze het beste worden opgenomen in het domein organisatie en processen. Uit de interviews blijkt dat deze van belang is voor het functioneren van de netwerkorganisatie. Vanaf niveau 'gemanaged' moet deze capability er al zijn. Als processen kwantitatief gemanaged worden kan deze capability daarnaast op dit niveau een volgende volwassenheidsgraad hebben. Op niveau geoptimaliseerd is deze capability ook meegegroeid. Met name omdat processen kunnen worden aangepast op basis van ICT innovaties.

#BBC2-3 BPM governance: Deze capability is niet onderkend vanuit de bronnenanalyse. Vanuit het 1^e interview komt naar voren dat deze functie niet wordt onderkend. Procesmanagement wordt alleen uitgevoerd voor het implementatie proces. Hier is niet bewust governance voor ingericht. Op basis van het 2^e interview en het korte interview op processen (Gyaltsen-Lohuis, 2016) is echter vastgesteld dat deze capability wel van belang is. Deze volgt v.w.b. volwassenheid de stappen van BPM methods. Deze blijft echter onderdeel van het domein besturing en beheersing omdat het hier heel specifiek om besturing gaat.

#BBC2-4 BPM People: Deze is niet geïdentificeerd in de bronnenanalyse. Tijdens het 1^e interview is aangegeven dat de projectleiders die de implementatie begeleiden kunnen goed proces georiënteerd werken. Van de mensen die het reguliere werk doen is dit niet bekend omdat zij hun eigen processen uitvoeren waarvan OZO geen inhoudelijke kennis heeft. Deze blijft hierdoor gehandhaafd in het model. Deze kan het best worden opgenomen in het domein mensen en cultuur omdat het hier skills van medewerkers betreft. In de omschrijving kan worden toegevoegd dat het om het implementatieprojectleiders gaat. Hier kan onderscheid worden gemaakt tussen de niveaus gemanaged en kwantitatief gemanaged. Dit laatste geldt als de processen worden bijgestuurd op basis van kwantitatieve gegevens.

#BBC3-1 OPM Governance: Deze capability is niet geïdentificeerd tijdens de bronnenanalyse. Uit het 1^e interview komt naar voren dat deze aanwezig is in die zin dat er gestuurd wordt op financiën van

¹ Codering 2-1 is ontstaan doordat de capability BPM management is opgeknipt in vier sub capabilities.

implementatie projecten. Ook wordt er gekeken naar het aantal dossiers dat in OZO wordt opgeslagen bij een nieuwe uitrol van ZOOverbindzorg. De projecten die worden uitgevoerd betreffen implementatieprojecten.

#BBC3-2 OPM assesment: Is niet geïdentificeerd in de bronnenanalyse. Uit het 1^e interview komt naar voren dat het bepalen van de baten en kosten van OZO wordt uitgevoerd door het lectoraat ICT en zorg. Dit is echter een eenmalig iets. Er is wel de wens om hiervan een regulier proces te maken. Daarnaast is er een kennisbase waar de projectleiders hun ervaringen in kunnen delen. Deze kennis wordt gebruikt voor het uitvoeren van nieuwe implementaties. Deze kan gehandhaafd blijven in het model.

#BBC3-3: OPM communicatie: Is niet geïdentificeerd in de bronnenanalyse. Uit het 1^e interview blijkt dat kennisopbouw van de implementatieprojecten wordt centraal vastgelegd in een documenten structuur. Deze kan blijven gehandhaafd.

#BBC3-4: OPM Mensen: Is niet geïdentificeerd in de bronnenanalyse. Uit het 1^e interview blijkt dat projectleiders worden aangenomen op basis van hun skills om implementatietrajecten goed te kunnen begeleiden. Het zijn medewerkers met een zorgachtergrond. Deze kan worden verplaatst naar het domein mensen en cultuur omdat het om menselijke vaardigheden gaat. Hier kan onderscheid worden gemaakt tussen de niveaus gemanaged en kwantitatief gemanaged. Dit laatste geldt als de projecten worden bijgestuurd op basis van kwantitatieve gegevens.

#BBC4-1: Samenwerkingsengineering: Vanuit het bronnenonderzoek komt naar voren dat deze zeer belangrijk is voor de organisatie. De samenwerking vindt op 2 verschillende niveaus plaats. Op strategisch niveau tussen zorgverzekeraars en gemeenten. Op wijk niveau vindt deze plaats tussen de plaatselijke zorgverlener. Er zijn duidelijke afspraken gemaakt wie welke rol uitvoert op dit niveau. Op het moment dat daar een conflict ontstaat, kan de coördinator ingrijpen. Deze capability kan dus worden opgedeeld in twee verschillende niveaus. 1 op strategisch niveau en 1 op tactisch niveau. Verder samenwerkingsengineering worden gehandhaafd in het model.

#BBC4-2: Partnerselectie: Deze is geïdentificeerd in de bronnenanalyse. Maar de aanwijzing is als zwak geclassificeerd. Uit het 1^e interview komt naar voren dat partnerselectie niet wordt uitgevoerd. De cliënten kiezen feitelijk welke organisaties allemaal in het netwerk worden opgenomen. OZO is zelf niet in staat om dit uit te voeren. Deze kan daarmee worden verwijderd.

#BBC4-3: Comité werk: Deze is niet geïdentificeerd in de bronnenanalyse. Uit het eerste interview komt naar voren dat dit uitgebreid wordt uitgevoerd. Bij samenstellen van stuurgroepen worden vertegenwoordigers van alle relevante organisaties opgenomen (gemeenten, thuiszorg, verzekeraars, huisarts, apotheek). Dit is een belangrijke capability en kan worden gehandhaafd.

#BBC5-1: IT organisatie: Deze is niet geïdentificeerd in de bronnenanalyse. Uit het 1^e interview blijkt dat er geen IT organisatie is binnen OZO. Er is wel een IT-organisatie bij de leverancier, blijkt uit het tweede interview. Echter heeft deze geen link met de netwerkorganisatie. Deze kan worden verwijderd uit het model.

#BBC5-2: IT scope: Deze is niet geïdentificeerd tijdens de bronnenanalyse. In het 1^e interview komt naar voren dat er niet specifiek de scope bepaald wordt voor ICT. ICT is wel een belangrijke factor voor ZOOverbindzorg. In het 2^e interview wordt onderkent dat de leverancier maar beperkt

betrokken is bij de strategie van de klanten. Wel is het systeem zorgverband opgezet vanuit hetzelfde vertrekpunt als dat de organisatie OZOverbindzorg is opgezet. Dit laatste heeft echter geen raakvlakken met IT scope. Deze capability kan daarom worden verwijderd uit het model.

#BBC5-3: IT-performance: Deze is gevonden in de bronnenanalyse. Echter was het geen correct identificatie omdat de kosten/baten-analyse niet matchte met de definitie van IT-performance. Uit interview 1 komt naar voren dat OZOverbindzorg dit niet als proces heeft ingericht. Hier wordt geen aandacht aan besteed. Uit interview 2 komt naar voren dat het systeem zorgverband uitgebreid gemonitord wordt. Er is inzicht in welke functies veel gebruikt worden en welke niet. Op basis van deze cijfers wordt gesproken met de klanten over aanpassen en doorontwikkelen van het systeem. Dit lijkt wel van belang te zijn met name voor de leveranciers organisatie. Voor de netwerkorganisatie lijkt dit aspect van belang op niveau kwantitatief gemanaged, omdat middels cijfers de performance van IT wordt bepaald. Aangezien dit aspect over ICT gaat wordt IT-performance naar domein ICT verplaatst.

#BBC5-4: IT-governance (Fitterer & Rohner, 2009): Deze is 2 keer geïdentificeerd vanuit het bronnen onderzoek. OZOverbindzorg heeft min of meer een aantal IT-governance processen ingericht. Op basis van samenhangende informatiebehoefte wordt het programma van eisen verfijnd. Uit het 1^e interview komt naar voren dat besturing van ICT wordt uitgevoerd. Ook wordt er bewust gestuurd op wet en regelgeving van de informatievoorziening. Niet alleen requirements van het netwerksysteem OZO maar ook de systemen voor de eigen administratie worden bestuurd. In het 2^e interview wordt met name gesproken over het managen van changes (zowel kleine als grote) door de leverancier. De leverancier bemoeit zich niet met uitlijning van de strategie van de netwerkorganisaties en de IT governance. Aangezien dit aspect over ICT gaat, wordt dit aspect naar domein ICT verplaatst.

Organisatie en processen

#OPA1 Rollen worden adequaat beschreven: Dit is niet gevonden tijdens de bronnenanalyse. In het 1^e interview is deze asset onderkent: er is een handout gemaakt voor alle medewerkers die met OZO werken. Hierin staat precies welke rol welke taken moet uitvoeren met betrekking tot OZO. Op het moment dat iemand zich niet aan deze afspraken houdt, wordt ingegrepen door de projectleider of directeur. Deze asset is aanwezig en van belang voor de organisatie. Deze asset is van belang voor het model.

#OPC1 Coördinatie proces: In de rollenbeschrijving staat precies wie waarvoor verantwoordelijk is. Pas als dit niet goed verloopt, is er sturing nodig. Dit is dus incidenteel en niet repeteerbaar. Dit proces is ook kwantitatief meetbaar omdat er gebruik gemaakt wordt van rapportages uit het systeem waarmee bijvoorbeeld het aantal openstaande vragen gemeten kan worden. Dit kan worden aangepast van 3 naar 2 niveaus: één op niveau gemanaged als er nog geen gebruik gemaakt wordt van rapportages; één op niveau kwantitatief gemanaged als er gestuurd wordt op basis van rapportages.

#OPC2 financieel proces: Is niet geïdentificeerd tijdens het bronnenonderzoek. In het 1^e interview wordt deze wel onderkent. OZO moet een eigen boekhouding voeren. Er is een systeem waarin de financiële afhandeling plaats vindt. Er is ook een medewerker die deze taken uitvoert. Naargelang financieringsscenario 2 of 3 wordt uitgevoerd is dit proces ook anders vormgegeven. Deze capability is van belang voor het model.

#ISA1 netwerkorganisatie Informatiesysteem: Deze is 1 keer gevonden tijdens de bronnenanalyse. Uit het 2^e interview komt naar voren dat dit de basisvoorziening is die door de ICT-leverancier wordt geleverd. Zonder dit systeem is er geen goede samenwerking mogelijk. Deze zit op het goede niveau. Omschrijving kan worden aangepast naar: “Iedere gebruiker heeft toegang tot de juiste informatie.”

#ISA2: Middleware platform voor data uitwisseling: In de bronnenanalyse is 1 keer een aanwijzing gevonden dat er behoefte is aan het maken van rapportages over het zorgverbandstelsel. Gegevens kunnen worden gebruikt voor rapportage. De semantiek tussen verschillende systemen verschilt waardoor dit lastig is te implementeren. Middels een reeds ontwikkelde standaard kunnen makkelijker gegevens gecombineerd worden tussen verschillende systemen. De standaard wordt ook gebruikt binnen verschillende HIS systemen. Deze standaard wordt echter niet landelijk afgedwongen waardoor niet ieder zorgstelsel hier nog werkt. Deze asset is van belang. Deze moet door de leverancier geregeld worden. Deze asset wordt alleen op de leverancier gescoord. Deze asset zit op het juiste niveau in het model.

#ISA3 Service platform: Deze is 4 keer geïdentificeerd in de bronnenanalyse. Er wordt met name gesproken over de gerealiseerde koppeling met het HIS en over de te realiseren koppeling met het apothekersstelsel. Uit het 2^e interview blijkt dat koppelingen individueel kunnen worden gemaakt. Er wordt een interface gebaseerd op een standaard ontwikkeld, waardoor er makkelijk koppelingen gemaakt kunnen worden tussen verschillende systemen. Probleem is wel dat het afdwingen van standaarden binnen de gezondheidszorg een probleem is. Deze assets zou op drie verschillende niveaus kunnen worden ingedeeld. Op niveau gemanaged zou het maken van individuele koppelingen gemaakt kunnen worden. Op kwantitatief gemanaged zou er middels een standaard gekoppeld kunnen worden zodat er sneller ontwikkeld kan worden. De meest optimale oplossing zou zijn om alle systemen dusdanig te integreren zodat er niet meer met twee systemen gewerkt hoeft te worden door de gebruikers. Er worden geen landelijke standaarden afgedwongen. Deze asset wordt alleen op de leverancier gescoord. Webservice kunnen eenvoudig gebouwd worden. Er wordt hier geen specifiek platform voor gebruikt. Deze asset kan dus uitgebreid worden naar 3 niveaus: a) in staat koppelingen te maken tussen verschillende systemen; b) koppelingen eenvoudig te maken door gebruik van platform en middels gegevens standaarden; c) gebruik makend van BPM engine waardoor iedere partner maar in 1 stelsel hoeft te werken.

#ISC1: Inkoopfunctie ICT: Deze is alleen besproken in het tweede interview. Inkoopfunctie wordt niet als zodanig onderkend. Deze kan worden verwijderd uit het model.

#ISC2: Datamanagement: Deze is alleen besproken in interview 2. Deze ontwikkelaars zijn aanwezig binnen zorgverband. Aangezien het CAMMN de maturity van de netwerkorganisatie meet is alleen van de belang dat de asset Middleware platform aanwezig is. Een platform zonder dat daar kennis over is, zal niet bestaan. Daarom mag dit worden verwijderd.

#ISC3: service platform ontwikkeling: Dit is alleen besproken in interview 2. Deze ontwikkelaars zijn aanwezig binnen zorgverband. Deze asset is van belang. Deze moet als consultancy dienst worden ingevoerd bij CGM. Deze kan dus op twee niveaus worden geplaatst. Op niveau gemanaged als er individueel koppelingen gemaakt kunnen worden. Op niveau ‘kwantitatief gemanaged’ als er een consultancy dienst is die snel koppelingen volgens standaarden kunnen realiseren tegen geringe

kosten. Een platform zonder dat daar kennis over is zal niet bestaan. Daarom mag deze worden verwijderd.

Mensen en cultuur

#MCC1: Gemeenschappelijke Teamtaal : Deze is niet geïdentificeerd in de bronnenanalyse. In het 1^e interview wordt teamtaal belangrijk genoemd. OZOverbindzorg zet hier sterk op in. De directeur geeft aan dat dit goed is ontwikkeld. Er wordt veel op de taal gefocust. Voor overleggen worden duidelijke keuzes gemaakt wie er bij aan moet sluiten om er voor te zorgen dat er geen onduidelijkheden zijn. Er wordt goed gekeken waar het gesprek over gaat. Er wordt onderkend dat er verschillende vocabulaire van belang zijn voor de organisatie. Op niveau van het zorgteam binnen een wijk of dorp is de zorgtaal onderling van belang. Op het niveau van OZOverbindzorg is ook de vocabulaire van de gemeente, verzekeraars e.d. van belang. Hier moeten dan de juiste personen bij aanhaken. Ook moet er met IT leveranciers worden afgestemd. Onderkend wordt dat met name dit vocabulaire nog wat onderbelicht is. Deze capability bestaat dus in 2 vormen: tactisch en strategisch. In het model is deze op drie niveaus ingedeeld. Van belang is dat er een bepaald beginvocabulaire is voordat er sprake is van samenwerking (niveau geïsoleerd). Dit is nodig voor het vormgeven van de samenwerking. Op niveau van gemanaged heeft er reeds een implementatie plaatsgevonden en zullen verschillende zorgpartijen met elkaar zijn gaan samenwerken. De teamtaal is dan gevorderd. Op niveau kwantitatief gemanaged is geen noodzaak om nog een niveau van teamtaal op te nemen. Teamtaal heeft geen relatie met het niveau kwantitatief gemanaged. Deze asset is van belang voor het model. Hoogste niveau wordt verwijderd. De omschrijving wordt uitgebreid met de drie deelgebieden die van belang zijn v.w.b. de teamtaal. Pas op niveau gemanaged is het teamtaal op strategisch niveau van belang. Het betreft hier geen asset maar een capability, omdat het een herhaalbare activiteit is.

#MCC2 teamontwerp: Deze is niet gevonden tijdens de bronnenanalyse. In interview 1 komt naar voren dat het bewust samenstellen van het team alleen kan met team implementatieprojectleiders, omdat deze specifiek geselecteerd zijn voor de klus. Binnen de verschillende zorgteams kan geen rekening gehouden worden met teamsamenstelling. De cliënt kiest zelf welke zorgpartijen in zijn netwerk zitten. Dit kan niet door OZO gecoördineerd worden. Hiermee is deze capability voor de netwerkorganisatie in de zorg niet van belang om op te nemen in het model.

#MCA1 ICT-vaardige medewerkers: Deze is twee keer geïdentificeerd in de bronnenanalyse. Deze wordt daar als belangrijk onderkend. Er valt af te leiden dat niet alle zorgmedewerkers even ICT-vaardig zijn. Uit interview 1 komt dit ook naar voren. Er wordt aangegeven dat er een aantal medewerkers zijn die ICT mijden. Belangrijk aspect is dat er voldoende ondersteuning is voor eindgebruikers. Dit aspect is belangrijk voor het model. Binnen de verschillende wijken en dorpen waar OZO is uitgerold is niet iedere zorgmedewerker even ICT vaardig.

#MCA2 Kartrekker: Uit de bronnenanalyse komt naar voren dat kartrekkers op meerdere niveaus in de organisatie aanwezig moeten zijn. 1) Op niveau van de netwerkorganisatie(strategisch) voor het opzetten van deze organisatie. 2) Op niveau van de wijk (tactisch) voor het vormgeven van de samenwerking tussen de lokale zorgpartners. Deze asset is belangrijk voor het model en kan gesplitst worden in een kartrekker op niveau van de netwerkorganisatie en kartrekker op het niveau van de

wijk of dorp. Beide zijn nodig op geïsoleerd niveau omdat de samenwerking geen kans van slagen heeft.

Strategie en beleid

#SBC1 Coöperatie beleidsfunctie: In de bronnenanalyse is deze 1 keer geïdentificeerd. Er wordt gesproken over de definitie wat een kwetsbare oudere precies is. Vanuit het 1^e interview komt naar voren dat er coöperatiebeleid is. Zowel op tactisch als strategisch niveau wordt overleg gevoerd.

Er vindt coöperatie-overleg plaats op tactisch niveau (Oosterbaan, 2013). Dit vindt op regionaal niveau plaats. Daarnaast vindt er overleg plaats op strategisch niveau (Oosterbaan, 2013). Dit vindt op landelijk niveau plaats. Er wordt nagedacht over hoe de organisatie moeten worden vormgegeven met VWS, samenwerkende gemeenten Nederland en zorgverzekeraars. Dit kunnen twee aparte items worden

Deze capability is van belang voor de organisatie en blijft in het model. Ook zijn de drie niveaus van deze capability onderkend namelijk gemanaged niveau als coöperatiebeleid wordt uitgevoerd. 'Kwantitatief gemanaged' als er sprake is van beleidsvorming ondersteund door cijfers. Daarnaast is het niveau geoptimaliseerd als er rekening gehouden wordt met innovaties die coöperatiebeleid kunnen veranderen.

#SBC2 ICT-beleid functie: Deze is 1 keer geïdentificeerd in de bronnenanalyse. ICT-beleid is eigenlijk een onderdeel van IT governance. Echter is het voor het model van belang dat beleid in het domein beleid en strategie is en de besturing op basis van dit beleid in het domein besturing en beheersing is opgenomen. Uit het 1^e interview komt naar voren dat ICT-beleid deels wordt uitgevoerd door meerdere mensen. Er wordt met name over afstemming van ICT-problemen gesproken. Uit het 2^e interview komt naar voren dat ICT-beleid van netwerkorganisaties in de ouderenzorg ook in bijvoorbeeld een gebruikersvereniging van de leverancier aan de orde moet komen. Onderkend wordt dat dit zowel op niveau van de netwerkorganisatie moet plaatsvinden als op niveau van de leverancier in de vorm van een gebruikersvereniging. Deze lijkt in basis voor OZO zelf al op niveau 'gemanaged' aanwezig te moeten zijn. Deze capability kan worden opgeknipt in drie niveaus. Voor niveau gemanaged moet basis ICT-beleid aanwezig zijn binnen OZOverbindzorg. Voor niveau kwantitatief gemanaged moet deze worden uitgevoerd in samenwerking met de IT-leverancier. Ook moeten er kwantitatieve gegevens gebruikt worden om het beleid bij te sturen. ICT-beleid vindt op geoptimaliseerd niveau plaats als er rekening gehouden wordt met innovaties die het ICT-beleid kunnen wijzigen.

#SBC3 Processtrategie: Deze is niet geïdentificeerd tijdens de bronnenanalyse. In interview 1 komt naar voren dat dit vooral vorm krijgt door na te denken over waar men uiteindelijk naar toe wil met het ICT systeem. Dit is met name zichtbaar in het implementatie proces. Hier wordt over goed nagedacht. Nieuwe mogelijkheden door het ontstaan van het samenwerkingsverband worden benut als het gaat over optimaliseren van zorgprocessen. Uitgangspunt daarbij is dat zoveel mogelijk werkzaamheden moeten worden belegd zo laag mogelijk in de organisatie. Dus als iets gedaan kan worden door thuiszorg in plaats van door de huisarts wordt dit zoveel mogelijk gedaan. Deze capability is van belang en wordt uitgevoerd door OZOverbindzorg. Ook deze kan op drie niveaus worden uitgevoerd (gelijk aan SBC2): op niveau gemanaged als er proces strategie in basis is ingericht. Op niveau kwantitatief gemanaged als processtrategie wordt bijgestuurd op basis van

kwantitatieve gegevens. Op het derde niveau wordt er rekening gehouden met de ICT-innovatiefunctie die zorgt voor aanpassingen in de processtrategie.

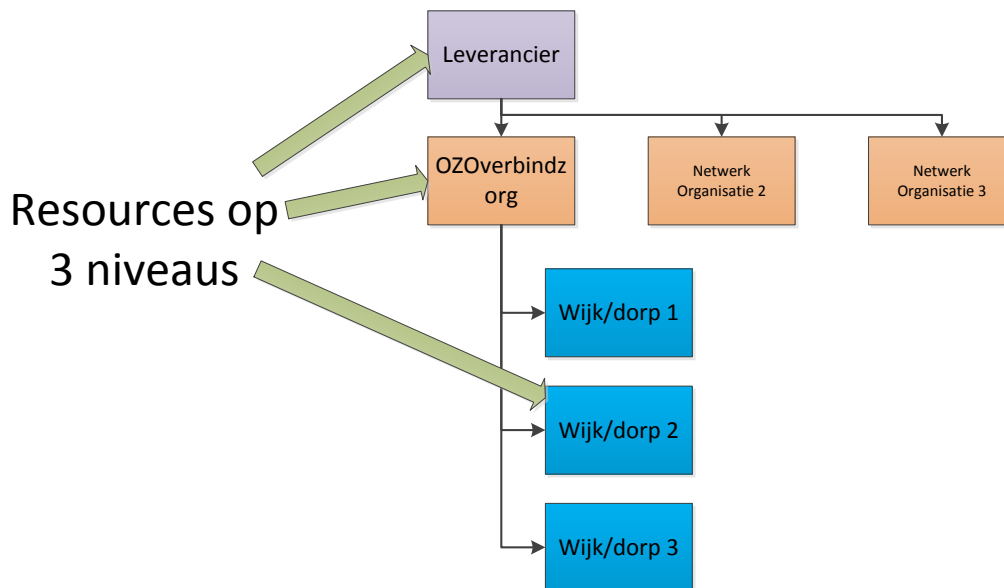
#SBD1 ICT innovatie functie: In de bronnenanalyse is deze 4 keer geïdentificeerd. Er wordt continu gekeken naar ontwikkelingen binnen de ICT. Ook wordt en samengewerkt met ander ICT-initiatieven. Uitgangspunt is of deze nieuwe ontwikkeling de informatiebehoefte van de organisatie beter kunnen ondersteunen. Uit interview 1 komt naar voren dat nieuwe mogelijkheden in de gaten gehouden worden. Niet alle nieuwe uitvindingen binnen zorg leveren een positieve businesscase op voor OZOverbindzorg. Hier wordt goed naar gekeken. Uit interview 2 komt naar voren dat hier geen bewust proces voor is ingericht om dit samen met de klanten te doen. Dit is wel van belang voor het optimaal door ontwikkelen van het systeem. Dit zou kunnen vorm krijgen door dit soort aspecten in een gebruikersvereniging te bespreken. Deze capability moet in het model blijven maar kan worden uitgebreid 1) ICT innovatie functie die wordt uitgevoerd door de netwerkorganisatie en 2) ICT innovatiefunctie die wordt uitgevoerd in samenwerking met de leverancier. Ook kan deze op verschillende niveaus kunnen worden gecoörd. Op het niveau dat er basis van eisen aan de informatievoorziening gekeken wordt naar nieuwe ontwikkelingen. Daarnaast is er een niveau dat nieuwe innovaties worden overgenomen en de werkwijze van de organisatie daarop wordt aangepast. Deze capability kan naar het domein ICT worden verplaatst omdat deze ICT-innovaties betreft. Deze capability kan wel zorgen voor veranderingen in andere domeinen. Ook zal er een asset moeten zijn in de tak mensen en cultuur die zorgt voor initiatie van de innovaties. Daarnaast is er besturing en beleid en een proces nodig voor deze processen.

5.3.2. Analyse nieuwe resources

5.3.2.1. Algemeen

Basic skills: Wat niet uit de literatuur naar voren komt maar wat op basis van de interviews en bestudering van de bronnen duidelijk wordt is dat er medewerkers binnen de organisatie nodig zijn die kennis hebben van de volgende drie domeinen: 1) ouderenzorg (alle zorggerelateerde zaken), 2) bedrijfskunde (besturing en financiën) 3) informatiebeheer (contact met leverancier, in kaart brengen informatiebehoefte). De reden dat dit niet uit de literatuur naar voren komt is omdat netwerkorganisaties in de zorg een betrekkelijk nieuw gegeven is. Hier is dus nauwelijks literatuur over bestudeerd. Daarnaast zijn dit aspecten die redelijk als vanzelfsprekend zijn en daarom vaak niet meer expliciet genoemd worden. Uit het 1^e interview komt naar voren dat met name de eerste twee aspecten binnen de organisatie aanwezig zijn. Het derde (informatiebeheer) wordt ingevuld door de persoon die ook de zorg aspecten invult. Informatiebeheer wordt niet helemaal voldoende ingevuld. Binnen de organisatie OZOverbindzorg Zijn vooral medewerkers die kennis hebben over het zorgdomeinen (directeur projecten en projectleiders). Daarnaast is er een bedrijfskundige betrokken bij de organisatie. Het aspect informatiebeheer wordt uitgevoerd door de directeur projecten. Deze drie assets zijn van groot belang voor goed functioneren van de organisatie. Alle drie de assets zullen worden opgenomen in het model binnen het domein 'mensen en cultuur'. Het niveau van de assets zal op gemanaged gezet worden omdat deze randvoorwaardelijk zijn voor het functioneren van de netwerkorganisatie.

Organisatie op drie niveau: Tijdens de bronnenanalyse en interviews kwam ook naar voren dat de assets en capabilities op verschillende niveaus binnen de organisatie zijn in te delen (figuur 9).



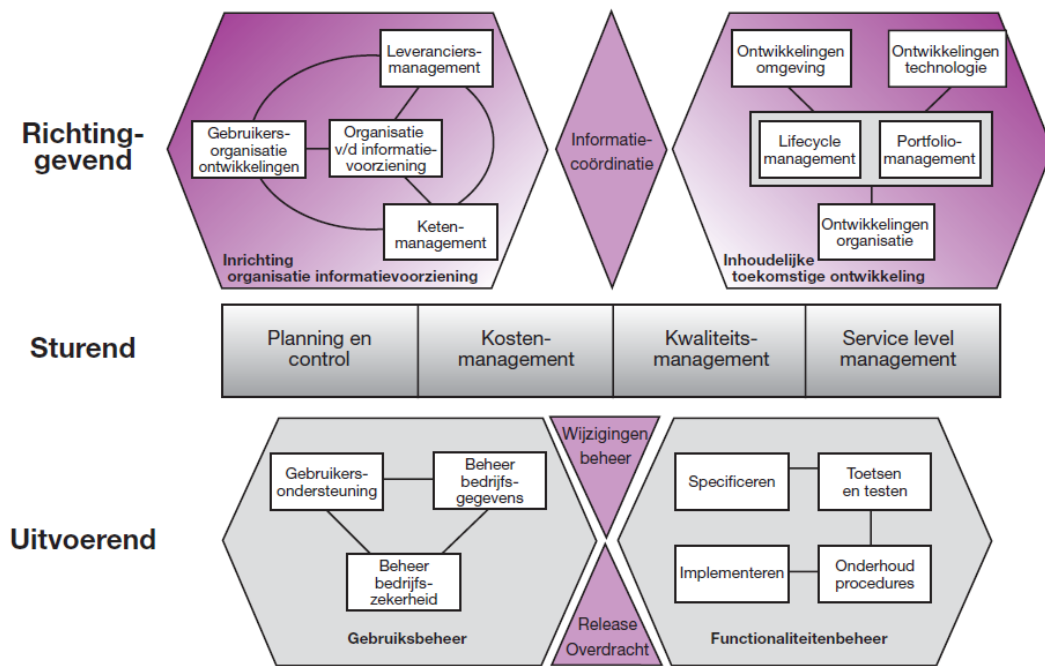
Figuur 9: drie niveaus van organisatie

Omdat de netwerkorganisatie werkt met een IT leverancier die een standaard systeem levert aan meerdere soortgelijke organisaties wordt de leverancier bovenaan in het model gezet. Het middelste niveau is dat van de netwerkorganisatie en laagste niveau dat van het zorgnetwerk in een wijk of dorp. Binnen het CAMMN zijn er resources opgenomen die in deze drie niveaus zijn in te delen. Het uitgangspunt van het model is wel dat de volwassenheid van het middelste niveau, de netwerkorganisatie, te meten is. Dit kan dan worden gedaan door de volwassenheid van de resources die op leveranciersniveau staan over te nemen. De resources scoren op het niveau van wijk/dorp kan levert alleen een score per wijk of dorp op. In het model wordt per resource aangegeven op welk niveau deze wordt gescoord. Omdat het maturity model voor het in kaart brengen van het middelste niveau is zullen alleen voor de netwerkorganisatie belangrijke aspecten van de leverancier worden opgenomen. In het model zal onderscheid gemaakt worden tussen resources op netwerkorganisatie niveau (strategisch) en wijkniveau (tactisch).

5.3.2.2. Aanvullende literatuur studie

Aangezien uit de case study blijkt dat het van belang is om tot een gezonde samenwerking te komen tussen de netwerkorganisatie en de ICT-leverancier, moet hier rekening mee gehouden worden in het model. Vanuit de literatuurstudie komt deze klant leveranciersrelatie niet duidelijk naar voren. Dit is te verklaren door de gebruikte keywords. Er is met name gezocht naar maturity modellen voor netwerkorganisaties. Deze onderzoeken blijken in de praktijk vooral bij grote organisaties met eigen ICT-afdelingen te zijn uitgevoerd. Bij deze organisaties is de verhouding tussen klant en ICT-leverancier daarom minder van belang. Bij kleine organisaties zoals OZOverbindzorg en dus ook soortgelijke organisaties is deze wel van belang. Daarnaast zijn de meeste gebruikte zoektermen in het Engels. In paragraaf 5.3.2.3 worden gevonden relevante resources verwerkt in het model.

Informatiemanagement is een term die naar voren komt in de twee interviews. Als er op deze term gezocht wordt in Google Scholar komen er veel publicaties over BiSL naar voren. De Business information Service library (BiSL) is de public domain standard voor functioneel beheer en informatiemanagement (Outvorst, Dontaz, & Pols, 2005). Daarnaast haalt Maris (2015) capabilities uit ASL, BiSL en ITIL voor zijn model voor het MKB in de zorg.



Figuur 10: BiSL model (Outvorst, Dontaz, & Pols, 2005)

Binnen het BiSL model wordt onderscheid gemaakt tussen richtinggevende, sturende en uitvoerende processen. Op uitvoerend niveau is er onderscheid gemaakt tussen gebruikersbeheer en functionaliteiten beheer en de verbindende processen tussen deze twee. Op sturend niveau wordt onderscheid gemaakt tussen planning en control, kostenmanagement, kwaliteitsmanagement en service level management. Op richtinggevend niveau zijn er: inrichting organisatie informatievoorziening en de inhoudelijke toekomstige ontwikkeling. Informatie coördinatie is daar een verbindend proces tussen. Voor analyse van de nieuwe resources voor het CAMMN zal gebruik gemaakt worden van het BiSL. Met name de resources die van belang zijn voor de netwerkorganisatie zelf rondom de informatievoorziening kunnen hieruit gehaald worden. Voor nieuwe resources voor de ICT-leverancier is dit raamwerk minder geschikt. Dit is omdat BiSL met name over informatiemanagement en de businessbehoefte aan informatie gaat en niet over de ICT organisatie zelf. Voor overige nieuwe niet ICT-resources is niet naar aanvullende literatuur gezocht. Dit omdat het aantal nieuwe resources beperkt is. Deze nieuwe resources zijn ook redelijk goed te definiëren op basis van de interviews.

5.3.2.3. Analyse nieuwe resources

Screening kwetsbaren (GFI meeting): Een proces dat wordt uitgevoerd bij een nieuwe uitrol binnen een wijk/dorp van OZOverbindzorg is het screenen van ouderen die onder de definitie kwetsbaar vallen. Deze ouderen komen in aanmerking om als cliënt in OZOverbindzorg te worden opgenomen. Dit proces zou als capability binnen het model kunnen worden opgenomen. Deze activiteit wordt ook regulier uitgevoerd door de wijkverpleegkundige. Dit aspect is ook in het 1^e interview naar voren gekomen. Het is een belangrijke vaardigheid van deze netwerkorganisatie. Dit aspect komt in de bronnenanalyse naar voren en wordt in het 1^e interview onderkend. Dit kan worden geplaatst binnen het domein processen en organisatie. Op het niveau gemanaged moet dit plaats kunnen vinden omdat de cliënten dan kunnen worden opgenomen in het systeem.

Training gebruikers: In de bronnenanalyse wordt in het document informatiebrief aan gemeente Wijhe/Olst wordt gesproken over het trainen van gebruikers en implementatie van het OZOverbindzorg. Mantelzorgers moeten een voorlichting en training krijgen over OZOverbindzorg. Uit het 1^e interview komt naar voren dat dit zowel door interne mensen of door mensen van de leverancier kan worden uitgevoerd. Uit het 2^e interview komt naar voren dat het van belang is om super users voor gebruikersvragen binnen de netwerkorganisatie aan te stellen. Binnen het BiSL matcht deze capability het best met de processen rondom gebruikersbeheer (Outvorst, Dontaz, & Pols, 2005). Gebruikersbeheer zal worden opgenomen als nieuwe capability binnen het domein ICT. Deze is randvoorwaardelijk voor het functioneren van de organisatie. Als er een duidelijk SLA is dat door de leverancier is opgesteld kan deze optimaal worden ingezet. Daarom worden hier twee niveaus onderkend:

- a) basis gebruikersondersteuning is geregeld (niveau gemanaged)
- b) Op basis van SLA leverancier wordt de interne gebruikersondersteuning uitgevoerd.

Kosten/baten analyse: In het document extra informatiebrief aan de gemeente Wijhe/Olst (bronnenanalyse) wordt gesproken over het maken van kosten-baten analyse van het platform OZOverbindzorg en het toezien op het in de juiste verhouding zijn van de bijdrage van alle partners aan OZOverbindzorg. Deze aspecten hangen met elkaar samen. In het 1^e interview wordt dit aspect onderkend. Deze aspecten kunnen worden opgenomen in het model als capability met naam bepalen businesscase coöperatie. De meest logische kolom is besturing en beheersing omdat het om besturing van de organisatie gaat. Het niveau van de capability zal 'kwantitatief gemanaged' moeten zijn omdat middels de kosten-baten analyse de organisatie op cijfers bestuurd kan worden.

Good practice: In het onderzoeksplan van het lectoraat ICT en zorg wordt, door gebruik te maken van een framework, good practices achterhaalt bij OZOverbindzorg. Dit is een goed instrument om onderzoek te doen. Dit is geen proces dat herhaaldelijk moet worden uitgevoerd omdat als eenmaal de 'good practice' is vastgesteld, deze kan worden gebruikt voor de implementatie van OZO binnen andere dorpen en wijken. Als deze implementaties zijn afgerond zijn de 'good practices' minder van belang voor OZOverbindzorg. Van een capability is in dit geval dan geen sprake.

Instructie materiaal: In de notulen van het OZOverbindzorgoverleg wordt gesproken over instructie filmpjes voor het werken met OZO. Dit is een belangrijke asset voor het succesvol werken met OZO door de verschillende gebruikers. In het 1^e interview wordt ook gesproken van deze filmpjes. De instructies om goed met het systeem te kunnen werken staan ook in de informatiewaaijer waarin ook de rollenbeschrijvingen zijn opgenomen. Deze zaken vallen onder de gebruikersinstructie en zullen als ICT-asset worden opgenomen in het model. Dit is al noodzakelijk op niveau gemanaged. Dit omdat gebruikers niet met het systeem zullen werken zonder instructie.

Fondsen werven: in de notulen wordt gesproken over het werven van fondsen voor het financieren van OZOverbindzorg. Uit het interview komt naar voren dat niet alleen fondsen werven van belang is maar dat ook regulier het inregelen van financiering van de lokale implementaties met gemeenten en zorgverzekeraars een belangrijke primaire activiteit is. Deze valt echter onder de capability financial management. Omdat hier volgens één van de scenario's van (Theuws, et al., 2014) de financiering georganiseerd wordt. Dit resulteert dus niet in een nieuwe resources voor het model. Het aspect fondsen werven zal hier ook onder vallen.

Security: In de notulen staat beschreven dat security en beveiligen van de gegevens in OZO belangrijk wordt gevonden door huisartsen en apothekers. Het proces om de beveiliging optimaal te houden valt onder IT-governance omdat de beveiliging wordt afgedwongen door de regering. Hierdoor valt dit onder compliance. Dit is geen aparte capability. Dit hoort bij IT-governance.

Uit het 1^e interview blijkt dat aangezien OZOverbindzorg niet zelf een IT-afdeling heeft, de relatie met de ICT leverancier belangrijk is. Het risico daarbij is dat de leverancier niet altijd primair de optimale oplossing voor OZO adviseert. Er is behoefte aan een stuk kennis binnen de organisatie omtrent informatiemanagement. Uit het 2^e interview komt een soortgelijk aspect naar voren: Belangrijk is een linking pin tussen de netwerkorganisatie en de leverancier. Deze linking pin moet kennis hebben van informatiemanagement. Deze moet het belang van de netwerkorganisatie vertegenwoordigen. Informatiemanagement is een breed aspect en hiervoor kunnen meerder processen uit het BiSL model worden ingezet. Voor dit aspect worden de volgende processen uit het BiSL model geadapteerd:

- **Service level management:** Binnen dit proces worden contracten met leveranciers gemanaged. Dit is belangrijk om naleving van de contracten door leveranciers te bewaken. Deze wordt in het domein ICT geplaatst omdat dit te maken heeft met het monitoren van ICT.
- **Leveranciersmanagement:** Op strategisch niveau nadenken over met welke leveranciers het beste gewerkt kan worden. Deze heeft een relatie met Service level management omdat de afgesloten contracten met deze leveranciers hier gemanaged worden. Dit aspect kan het best worden ingedeeld binnen het domein besturing en beheersing. Aangezien werken met SLA op niveau kwantitatief gemanaged is geplaatst(2^e interview) wordt dit aspect daar ook geplaatst. Deze capability wordt geplaatst in het domein besturing en beheersing omdat de activiteit het inkopen van ICT is.

Bovenstaande activiteiten zullen bij kleine organisaties als OZOverbindzorg vaak worden uitgevoerd door 1 persoon. Uit het BiSL framework zijn alleen die aspecten overgenomen die enerzijds op basis van de case study ontbreken in het voorlopige model. Aspecten die al in het model zitten op basis van de literatuurstudie maar te onderkennen zijn vanuit BiSL zoals: de ICT-innovatiefunctie, zijn niet overgenomen. Dit omdat BiSL voor een kleine organisatie te uitgebreide processen bevat die een overkill zijn voor netwerkorganisaties in de zorg.

Uit het 2^e interview komt naar voren dat er door de leverancier van zorgverband op dit moment geen Service level agreements (SLA) zijn afgesloten met de klanten. Dit is belangrijk omdat dat veel onduidelijkheden omtrent de te leveren dienstverlening kan wegnemen. Dit aspect moet worden opgenomen in het model voor de leverancier. Deze capability moet op niveau 'kwantitatief gemanaged' worden ingedeeld, omdat middels de SLA op basis van cijfers bepaald wordt of de dienstverlening juist of onjuist wordt uitgevoerd. Deze wordt niet opgenomen in het model omdat het SLA opstellen bij de leverancier gebeurt. De tegenhanger voor de netwerkorganisatie is SLA management.

Uit het 2^e interview komt naar voren dat in het kader van het maken van koppelingen tussen systemen, het ook noodzakelijk is, om organisatie overstijgende processen eerst goed in kaart te brengen. Dit is in tegenspraak met de conclusies uit het 1^e interview waarin het belang van de resources BPM methods en BPM governance niet werd onderkend. Alleen het implementatieproces

wordt onderkend als van belang voor de netwerkorganisatie. Er wordt wel beleid uitgevoerd rond processen. Hier hoort uiteraard een stuk besturing bij.

In het 2^e interview wordt genoemd dat het invoeren van een gebruikersvereniging is zinvol. Hier kunnen bijvoorbeeld zorgplansjablonen worden gedefinieerd. Ook kunnen strategische keuzes hier worden besproken. Hier kunnen een tweetal aspecten uit het BiSL framework worden gekoppeld:

- Functionaliteitenbeheer: Hier worden nieuwe functionaliteiten gespecificeerd, vormgegeven en getest. Dit moet op niveau van de gebruikersvereniging worden uitgevoerd. Omdat wijzigingen in een standaardsysteem voor alle klanten zullen gelden. Belangrijk is dat er consensus ontstaat over de door te voeren wijzigingen in de gebruikersvereniging. Dit aspect is op niveau kwantitatief gemanaged aanwezig omdat er dan pas sprake is van een gebruikersvereniging.
- Bedrijfsprocesontwikkeling: Met dit proces kan in kaart gebracht worden wat de processen in de keten zijn. Hoe deze het best kunnen worden vormgegeven in de informatievoorziening. Deze heeft een relatie met de innovatiefunctie en zal op de twee zelfde niveaus als deze functie worden ingeschaald. Deze is reeds aanwezig in coöperatiebeleid en processtrategie.

Alle aanpassingen kunnen nu verwerkt worden in een finale model.

5.3.3. Nieuwe versie CAMMN

Geoptimaliseerd	BPM governance(c)	BPM methods(c)	Middlewareplatform (b) Serviceplatform (c) ICT innovatie (b)	ICT innovatie adviseur	Coöperatie beleid strat.(c) ICT beleid(c) Proces strategie (c)
Kwantitatief gemanaged	OPM Governance OPM Assessment Financieel man. (c) Kosten/baten analyse Leveranciersmanagement BPM governance(b)	Coördinatie (b) Financieel proces (b) BPM methods(b)	Middlewareplatform (a) Serviceplatform (b) IT Governance (b) IT Performance ICT innovatie (a) Gebruikersondersteuning (b) Service level management Functionaliteitenbeheer	OPM Mensen (b) BPM mensen (b)	Coöperatie beleid tact. (b) Coöperatie beleid strat. (b) ICT beleid (b) Proces strategie (b)
Gemanaged	OPM communicatie Financieel man. (b) Samenwerkingseng. tact. (b) Samenwerkingseng. strat. Comite werk BPM governance(a)	Rolbeschrijving b Coördinatie (a) Financieel proces (a) BPM alignment Screening kwetsbaren BPM methods(a)	Netwerkinformatiesysteem Serviceplatform (a) IT Governance (a) Gebruikersondersteuning (a) Instructie materiaal	Teamtaal strat. Teamtaal tact (b) ICT vaardigheid OPM Mensen (a) BPM mensen (a) Ouderenzorgdeskundige Bedrijfskundige Informatiedeskundige	Coöperatie beleid tact. (a) Coöperatie beleid start. (a) ICT beleid (a) Proces strategie (a)
Geïsoleerd	Financieel man. (a) Samenwerkingseng. tact. (a)			Teamtaal tact. (a) Kartrekker tact. Kartrekker strat.	
Incompleet					
	Besturing en beheersing	Organisatie en processen	ICT	Mensen en cultuur	Strategie en beleid

Figuur 11 CAMMN (versie 3) indeling assets en capabilities in niveaus en domeinen

In figuur 11 is de uiteindelijke versie van het CAMMN. De definities van de resources zijn opgenomen in bijlage X. De codering zoals gebruikt in de eerste twee versies van het CAMMN is in deze definities weer terug te vinden. De mapping van de verschillende resources tussen versie 2 en 3 kan uit de analyse herleid worden.

6. Conclusies

In dit hoofdstuk staat de conclusie van het uitgevoerde onderzoek naar netwerkorganisaties in de zorg. De nog niet beantwoorde en deels beantwoorde deelvragen worden beantwoord samen met de hoofdvraag. Daarnaast wordt er gereflecteerd op de betrouwbaarheid en interne en externe validiteit van het uitgevoerde onderzoek.

6.1.theoretische deelvragen

1.3 Welk maturity model is op te stellen voor een netwerkorganisatie in de ouderenzorg?

Het maturity model dat is opgesteld is gebaseerd op enerzijds een literatuurstudie naar netwerkorganisaties, maturity modellen en resource based view. Deze is aangevuld met bevindingen die naar voren kwamen uit de Case study. Het aantal resources die uit de literatuurstudie naar voren kwamen is 22. Na de case study zijn het aantal resources toegenomen tot 36. De maturity niveaus zijn overgenomen van Tapia et al. (2009). Deze maturity niveaus zijn gebaseerd op die van het CMMI.

2.2 Wat is bekend over netwerkorganisaties in de zorg?

Op basis van de literatuurstudie zijn er twee definities van samenwerkingsverbanden in de zorg gevonden:

- (Dahlberg & Helin, 2014) Gebruiken de definitie voor netwerk governance van de social network theorie (Jones, Hesterly, & Borgatti, 1997): *‘Netwerk governance betreft een select, persistent en gestructureerde set van autonome bedrijven die betrokken zijn bij het creëren van producten of leveren van diensten op basis van open contracten om zich aan te passen aan omgevingsfactoren en het coördineren van uitwisselingen. De contracten zijn wel sociaal maar niet juridisch bindend.’*
- Fitterer & Rohner (2009) definiëren ‘networkability’ van zorgorganisaties: *de mogelijkheid om zowel intern als extern samen te werken, en de organisatie zo te vormen dat deze zijn capaciteiten kan aanwenden om efficiënt en snel zakelijke relaties met partners te vormen.*

Uit de case study komt naar voren dat de netwerkorganisaties in de zorg zoals OZOverbindzorg snel nieuwe partners moeten kunnen opnemen in het netwerk. Bij implementatie van de samenwerking in een nieuwe dorp of wijk moet de samenwerking tussen verschillende zorgverleners binnen korte tijd worden geformaliseerd. Ook blijkt samenwerking met gemeenten en zorgverzekeraars van cruciaal belang. Zij moeten zorgen voor de financiering van de netwerkorganisatie. De vorm van de organisatie van dit type netwerkorganisatie bestaat uit twee niveaus:

- Strategisch niveau: verantwoordelijk voor uitrol en bewaking van verschillende samenwerkingsverbanden op lokaal niveau. Het werkgebied van deze organisatie lijkt de regio rond een ziekenhuis te worden.
- Tactisch niveau: samenwerkingsverband op lokaal niveau (dorp of wijk) tussen huisartsen, apothekers, thuiszorg, wijkverpleegkundige en andere zorgverleners.

De definitie van Fitterer & Rohner (2009) lijkt het meest dicht in de buurt te komen van de omschrijving een organisatie als OZOverbindzorg. Er zijn veel resources van het model van Fitterer & Rohner (2009) overgenomen in het CAMMN. Deze keuze lijkt hiermee gerechtvaardigd.

3.2 Hoe zijn de assets en capabilities in te delen in de vijf domeinen van het maturitymetamodel voor netwerkorganisaties in de zorg?

De gevonden resources tijdens de literatuurstudie zijn volgens de definities van de 5 domeinen ingedeeld.

Aantal resources CAMMN per fase	Besturing en beheersing		organisatie en processen		ICT		mensen en cultuur		strategie en beleid	
	cap.	assets	cap.	assets	cap.	assets	cap.	assets	cap.	assets
Literatuurstudie	5	0	2	1	2	4	1	3	4	0
Na case study	8	0	4	1	5	3	4	7	4	0

Tabel 7: aantal resources per domein per fase van het onderzoek

In bovenstaande tabel 7 staat het aantal resources per domein dat in het model na de literatuurstudie afgezet tegen het aantal na uitvoering van de case study. Na de case study zijn een aantal capabilities uit het domein ‘Besturing en beheersing’ opgedeeld in verschillende capabilities. Deze zijn verdeelt over ander domeinen. Zo is de capability “BPM mensen” naar het domein “Mensen en cultuur” verplaatst. Bij “Mensen en cultuur” zijn de meeste nieuwe resources ontstaan na de interviews en de bronnenanalyse. Het betreft met name benodigde menselijke expertise (ICT kennis, zorgkennis en bedrijfskundige kennis).

Alle resources die uit de literatuurstudie en case study volgden zijn in te delen in de 5 domeinen van het maturitymetamodel (Versendaal, 2015). Sommige resources konden echter in meerdere domeinen worden ingedeeld. Zo is een capability als IT-governance in eerste instantie ingedeeld in het domein ‘besturing en beheersing’ omdat het hier om besturing van ICT binnen de organisatie gaat. Deze is verplaatst naar het domein ICT omdat het om ICT gaat. Zo zijn er een aantal resources die in twee domeinen zijn in te delen. Er zou gekozen kunnen worden om deze resources terug te laten komen in twee domeinen. De resources moeten dan in het geval van IT-governance worden gesplitst in een deel wat binnen ICT valt en een deel wat binnen ‘besturing en beheersing’ valt. Voor een kleine organisatie als netwerkorganisaties in de ouderenzorg is deze capabilities echter moeilijk op te knippen omdat veel processen gelijktijdig worden uitgevoerd.

3.3 Wat zijn de assets en capabilities voor netwerkorganisaties in de zorg?

De assets en capabilities die van belang zijn voor netwerkorganisaties in de zorg zijn opgenomen in het CAMMN. Uit de case study zijn een aantal aanvullende resources naar voren gekomen (zie tabel 1).

6.2.Praktische deelvragen

4.1 Welke assets en capabilities zijn aanwezig bij OZO-verbindzorg?

Op basis van de 3 afgenomen interviews is bepaalds welke assets en capabilities aanwezig zijn binnen OZO-verbindzorg.

Geoptimaliseerd	BPM-governance(c)	BPM-methods(c)	Middlewareplatform-(b) Serviceplatform-(c) ICT-innovatie-(b)	ICT-innovatie-adviseur	Coöperatie-beleid-strat-(c) ICT-beleid(c) Proces-strategie-(c)
Kwantitatief gemanaged	OPM Governance OPM Assessment Financieel man.-(c) Kosten/baten-analyse Leveranciersmanagement BPM-governance(b)	Coördinatie (b) Financieel-proces-(b) BPM-methods(b)	Middlewareplatform-(a) Serviceplatform-(b) IT-Governance-(b) IT-Performance ICT innovatie (a) Gebruikersondersteuning-(b) Service-level-management Functionaliteitenbeheer	OPM Mensen (b) BPM-mensen-(b)	Coöperatie-beleid-tact.-(b) Coöperatie-beleid-strat.-(b) ICT-beleid-(b) Proces-strategie-(b)
Gemanaged	OPM communicatie Financieel man. (b) Samenwerkingseng. tact. (b) Samenwerkingseng. strat. Comite werk BPM-governance(a)	Rolbeschrijving b Coördinatie (a) Financieel proces (a) BPM-alignment Screening kwetsbaren BPM-methods(a)	Netwerkinformatiesysteem Serviceplatform (a) IT Governance (a) Gebruikersondersteuning (a) Instructie materiaal	Teamtaal strat. Teamtaal tact (b) ICT vaardigheid OPM Mensen (a) BPM mensen (a) Ouderenzorgdeskundige Bedrijfskundige Informatiedeskundige	Coöperatie beleid tact. (a) Coöperatie beleid strat. (a) ICT beleid (a) Proces strategie (a)
Geïsoleerd	Financieel man. (a) Samenwerkingseng. tact. (a)			Teamtaal tact. (a) Kartrekker tact. Kartrekker strat.	
Incompleet					
	Besturing en beheersing	Organisatie en processen	ICT	Mensen en cultuur	Strategie en beleid

Figuur 12 OZOverbindzorg CAMMN score op basis van interviews

In figuur 12 staan de gevonden assets en capabilities (zwartgedrukt). De roodgedrukte zijn niet gevonden. De oranje gedrukte is gedeeltelijk aanwezig. Een deel van het personeel beschikt over voldoende ICT vaardigheden een deel niet. Het blijkt dat niveau gemanaged nog niet over de gehele linie is behaald. BPM alignment is ingericht voor het implementatieproces niet voor de andere processen. Met name rond het inrichten en beheersen van processen kunnen er verbeteringen worden doorgevoerd. Om door te groeien naar kwantitatief gemanaged zal er rond ICT een grote inspanning moeten worden geleverd. Zowel intern in de organisatie als door de leverancier(s).

4.2 Verklaren de (ICT-)assets en (ICT-)capabilities het succes van OZO-verbindzorg?

OZOverbindzorg is een succesvolle organisatie. De assets en capabilities die geïnventariseerd zijn op basis van de literatuurstudie en case study dragen hieraan bij. De aanwezige capabilities binnen strategie en beleid zoals: coöperatiebeleid zowel op tactisch en strategisch niveau zorgen ervoor dat OZOverbindzorg haar beleid goed gedefinieerd heeft. Ook is het ICT beleid goed ingericht. Er is veel geïnvesteerd in het ontwikkelen van juiste communicatie tussen verschillende partijen (Teamtaal). Het gebruikte informatiesysteem is passend voor de situatie. Er kan hier nog wel een slag gemaakt worden v.w.b. de gebruikersondersteuning(b). Ook het definiëren van SLA's door de ICT leverancier ontbreekt waardoor niet duidelijk is welke diensten er nu door de ICT leverancier worden geleverd. Rolbeschrijvingen zijn aanwezig. Dit draagt bij aan de duidelijkheid wie wat moet doen en wie waar verantwoordelijk voor is. Het ontbreekt nog wel aan duidelijkheid omtrent te volgen processen. Hier zou verbetering kunnen worden aangebracht door BPM-methods, governance en alignment te gaan inrichten. Belangrijk voor het succes is dat er een kartrekker is op strategisch niveau. Deze zorgt ervoor dat OZOverbindzorg op poten is gezet. Afhankelijk van de aanwezigheid van een kartrekker op tactisch niveau kan een implementatie van OZOverbindzorg op lokaal niveau succesvol zijn. Het financieel proces is ingericht conform financieel management (b). Ook de het bijbehorend financieel proces (a) is goed ingericht. De intake van kwetsbaren in het OZOverbindzorg systeem wordt goed uitgevoerd. Dit kan wel verschillen op lokaal niveau. Dit is afhankelijk van de lokale huisarts. De CAMMN score van OZOverbindzorg is gemanaged. Toch kan OZOverbindzorg als succesvol worden gezien. Dit blijkt uit het feit dat veel andere gemeenten het concept willen invoeren. Binnen

de Nederland is OZOverbindzorg één van de eerste partijen die de samenwerking structureel heeft georganiseerd. Vanuit dat oogpunt is de samenwerking succesvol. Omdat het om een relatief nieuwe vorm van samenwerken gaat, is het logisch dat er nog ruimte voor verbetering is. Er kan dus nog worden doorgegroeid naar niveau kwantitatief gemanaged en geoptimaliseerd.

6.3. Hoofdvraag

Als laatste kan de hoofdvraag beantwoord worden. Deze luidt:

‘Welke assets en capabilities dragen bij aan het succes van ICT-gebaseerde netwerkorganisaties in de zorg voor thuiswonende ouderen waarbij gebruik gemaakt wordt van concepten uit maturity modellen?’

Met het CAMMN-model hebben we een antwoord op de onderzoeksvraag in principe beschikbaar. Op basis van de aanname 'hoe hoger het volwassenheidsniveau van de organisatie, hoe hoger de prestaties van een organisatie' (cf. Versendaal, 2015), stellen we: hoe meer assets en capabilities een netwerkorganisatie heeft, hoe beter die organisatie zal kunnen presteren. De genoemde resources in de cellen van het model uit figuur 12 vormen daarmee samen de gezochte assets en capabilities. Het hangt echter wel van de volwassenheidsambitie van een netwerkorganisatie af, welke assets en capabilities die zal adopteren en nastreven.

Het succes van OZOverbindzorg is redelijkerwijs te verklaren met het ontwikkelde maturitymodel. De case study gaf echter wel aanleiding tot aanvullen van het model dat onstond uit de literatuurstudie. De netwerkorganisatie OZOverbindzorg scoort in de meeste domeinen op maturityniveau “gemanaged”; de aspecten die nog niet op niveau “gemanaged” scoren en dus als aandachtspunten kunnen worden aangemerkt zijn: aspecten rond procesmanagement en informatiemanagement

Het CAMMN is gebaseerd op het maturitymetamodel (Versendaal, 2015). Een belangrijk onderdeel is dat de assets en capabilities zijn in te delen in vijf verschillende domeinen. Alle resources waren goed in te delen in één van de vijf domeinen. Voor een aantal resources was lastig te bepalen in welke domein deze geplaatst moesten worden. De capability “BPM methods” stond in eerste instantie in het domein “besturing en beheersing”. Tijdens de analyse is deze verplaatst naar “organisatie en processen”. “BPM-methods” is in beide domeinen van invloed, omdat dit een managementproces dat zijn doorwerking heeft binnen het aanpassen van processen. Er zijn meerdere resources geweest die in meerdere domeinen van toepassing zijn: IT-governance (“besturing en beheersing” en ICT), BPM-mensen (“mensen en cultuur” en “besturing en beheersing”). Deze resources kunnen wel worden opgedeeld in twee resources voor beide domeinen. Dit brengt twee problemen met zich mee: 1) Voor kleinere organisaties zoals OZOverbindzorg, zullen de opgeknipte resources niet als separate resources herkenbaar zijn; 2) De resources zijn afgeleid van de literatuur. Opknippen zal ten koste van de betrouwbaarheid van het model kunnen gaan. Hierdoor kan ook een overkill aan resources in het model ontstaan.

6.4. Reflectie

In deze paragraaf wordt gereflecteerd op de kwaliteit van het onderzoek. Dit wordt gedaan aan de hand van de criteria voor het beoordelen van de kwaliteit van een case study van Yin (2009). Voor deze studie wordt gereflecteerd op:

- Constructvaliditeit: zijn er correcte meetinstrumenten gebruikt voor de concepten?

- Externe validiteit: Het vaststellen van het domein waarbinnen de bevindingen generaliseerbaar zijn.
- Betrouwbaarheid: Het aantoonbaar maken dat de datacollectieprocedure herhaalbaar is met dezelfde resultaten.

6.4.1. Constructvaliditeit

De meetinstrumenten die gebruikt zijn voor het beoordelen van het model zijn de verschillende vragen gebaseerd op het voorlopige CAMMN. Omdat deze 1 op 1 zijn afgeleid van het model is de constructvaliditeit op deze manier geadresseerd. Daarnaast is er gezocht naar aanvullingen op het voorlopig model. Dit is in de vorm van het stellen van open vragen gemeten. Ook is dit in de bronnenstudie meegenomen. Er is in de bronnen gezocht naar aanwijzingen voor nog niet opgenomen resources in het model. Hiermee is het CAMMN model aangevuld met resources die niet in de literatuur gevonden zijn. Op deze manier is het CAMMN zo compleet mogelijk gemaakt.

6.4.2. Externe validiteit

Onder de externe validiteit van dit onderzoek wordt verstaan: de mate van generaliseerbaarheid van het gebruik van het CAMMN. Binnen welke organisaties kan het CAMMN gebruikt worden voor het meten van de maturity. Dit is afhankelijk van de herkomst van de verschillende resources uit het model. Het model is ontwikkeld voor netwerkorganisaties in de ouderenzorg. Het is gericht op de Nederlandse situatie. Zo zijn de aspecten die uit de artikelen van Hammelburg, Lubbers, & Nauta (2014) en Theuws, et al. (2014) zijn gehaald heel specifiek voor de Nederlandse situatie v.w.b. decentralisering van de zorg. Hammelburg, Lubbers, & Nauta (2014) richt zich op de gehele zorg. Theuws, et al. (2014) richt zich specifiek op de decentralisatie van de ouderenzorg waarmee de mate van generaliseerbaarheid dus het kleinst is. De aspecten uit het artikel van Fitterer & Rohner (2009) gaan over netwerkorganisaties in de gezondheidszorg. Het betreft een onderzoek uit Zwitserland. Deze aspecten van het model zijn tot op een hoger (internationaal) niveau generaliseerbaar dan de aspecten uit Hammelburg, Lubbers, & Nauta (2014) en Theuws, et al. (2014). Ook zijn de aspecten uit Fitterer & Rohner (2009) toepasbaar voor de hele gezondheidszorg en niet alleen voor de ouderenzorg.

De nieuwe resources die gevonden zijn n.a.v. de case study zijn in twee categorieën in te delen.

- 1) De nieuw gevonden resources die niet onderbouwd zijn met aanvullende literatuur. Hiervan is de generaliseerbaarheid het laagst. Deze aspecten zijn alleen aangetoond binnen OZOverbindzorg. Deze hoeven niet van belang te zijn voor soortgelijke organisaties in een andere regio van Nederland. Dit hoeft echter niet zo te zijn. De Problemen waar OZOverbindzorg tegenaan is gelopen zullen ook gelden voor soortgelijke organisaties in Nederland. OZOverbindzorg is een samenwerkingsverband dat v.w.b. organisatie voorloopt op andere regio's binnen Nederland. Hierdoor kunnen de nieuwe gevonden resources wel generaliseerbaar zijn, voor soortgelijke organisaties in Nederland.
- 2) De nieuw gevonden resources die wel onderbouwd zijn met extra literatuur. Het betreft hier de aspecten die uit het BiSL framework zijn overgenomen. De mate van generaliseerbaarheid is hier betrekkelijk hoog. BiSL is een veelgebruikt raamwerk voor het inrichten van informatievoorziening en management van ICT leveranciers. Deze aspecten zullen voor alle netwerkorganisaties in de zorg die geen eigen ICT afdeling hebben gelden.

6.4.3. Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid van een onderzoek zegt iets over de mate waarin resultaten hetzelfde zijn bij het opnieuw uitvoeren van het onderzoek. We kunnen hier onderscheid maken tussen: de literatuurstudie en de case study.

6.4.3.1. *Betrouwbaarheid literatuurstudie*

De literatuurstudie is aangepakt met de methode van Dreher & Dreher (2011). De zeven stappen zijn allen uitgevoerd behalve stap 5. Dit betrof het markeren van relevante concepten in de verschillende pdf's. Per stap wordt beschreven hoe betrouwbaar deze zijn uitgevoerd.

De eerste stap betreft het ontwikkelen van zoekcriteria. Dit is op basis van de deelvragen gedaan. Deze is verder niet beschreven. De tweede stap, het ontwikkelen van keywords, heeft geresulteerd tot een groot aantal keywords voor de verschillende onderwerpen. Deze zijn zowel in het Engels als in het Nederlands. Hierbij zijn niet alle keywords in het Engels vertaald naar het Nederlands. Dit kan achteraf gezien een verkeerde keuze zijn geweest. Zo is een term als informatiemanagement i.c.m. zorg niet opgenomen. Hierdoor viel het BiSL model in eerste instantie buiten de zoekcriteria. Deze literatuur is n.a.v. de case study alsnog opgenomen. Het valt niet uit te sluiten dat het ontwikkelen van keywords niet helemaal objectief is gegaan. Hierdoor wordt het onderzoek minder navolgbaar. In de categorie netwerkorganisaties in de ouderenzorg die ICT gebruiken is op het keyword ICT gezocht maar niet op het keyword IT. ICT is een term die met name gebruikt wordt in een Nederlandse context. In deze categorie zijn met name Nederlandstalige onderzoeken gevonden. Als er nu achteraf gezocht wordt met het keyword IT i.p.v. ICT dan resulteert dit in een aantal nieuwe papers die niet worden uitgesloten door de exclusie criteria. Voor 1 artikel geldt dat dit gepubliceerd is na januari 2016. De literatuurstudie is voor deze datum uitgevoerd en mag dus worden genegeerd. Een ander artikel dat opduikt bevat na bestudering geen relevante concepten voor het model en heeft dus geen impact op het onderzoek.

Het zoeken van artikelen is op basis van de keywords uitgevoerd. Voor het selecteren van online bibliotheken waarin gezocht wordt is uitgegaan van bibliotheken die door de OU toegankelijk zijn gemaakt. Hieruit is een subset van bibliotheken genomen. Er is met name gezocht binnen bibliotheken die bedrijfskundige en ICT onderzoeken bevatten. Ook is er gezocht in Nederlandse bibliotheken. Dit is goed navolgbaar. Binnen de bibliotheken is met de opgegeven keywords gezocht. Het selecteren van de artikelen vindt plaats met een aantal exclusiecriteria. 1 criterium is of een keyword van secundair belang is. Er is gekeken of de geselecteerde documenten relevant konden zijn voor dit onderzoek door de abstract door te lezen. Hier kan soms iets te snel geoordeeld zijn en een paper uitgesloten zijn van onderzoek. Hierdoor kunnen eventueel relevante papers niet zijn opgenomen in de lijst met literatuur. Het gebruik van het exclusie criterium: 'keyword van secundair belang' maakt het selecteren van documenten is niet helemaal navolgbaar.

Het organiseren van artikelen heeft geen invloed op de navolgbaarheid omdat hier geen documenten worden uitgesloten. Hierna worden de artikelen doorgelezen op relevantie voor het onderzoek. Op basis van keywords wordt besloten of het onderzoek wel of niet wordt opgenomen in de samenvattingen. Er is hier geen gebruik gemaakt van markeren van keywords waardoor dit proces niet geheel navolgbaar is. Er is wel gekeken naar hoe vaak een keyword voorkwam. Dit is niet genoteerd. Wel kan deze selectie nog een keer worden uitgevoerd omdat alle documenten zijn

gedownload en vastgelegd in de logische structuur. Het maken van samenvattingen van artikelen is navolgbaar omdat de artikelen bekend zijn en deze achteraf kunnen worden geraadpleegd.

Het beschrijven van de relevante concepten wordt gedaan door de deelvragen te beantwoorden en te verwijzen naar deze relevante concepten. Uit een aantal samenvattingen zijn geen concepten overgenomen voor beantwoording van de deelvragen. Dit is besloten op basis van relevantie voor het opstellen voor het model. Hier is niet beschreven waarom bepaalde aspecten niet zijn overgenomen. Er is alleen beargumenteerd waarom bepaalde concepten wel zijn overgenomen. Het uitsluiten van bepaalde informatie hier is niet helemaal navolgbaar.

6.4.3.1. Betrouwbaarheid case study

Bij de case study is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de aanpak van Yin (2009). Es is een protocol ontwikkeld om de case study gestructureerd te kunnen uitvoeren. De case study is uitgevoerd bij slechts 1 organisatie. Dit maakt de betrouwbaarheid van de validatie laag. Het kan zijn dat dezelfde vragenlijst bij een andere organisatie een ander resultaat had opgeleverd. Daarnaast zijn er 3 interviews gehouden, twee uitgebreide en 1 korte. Door het beperkt aantal interviews is de betrouwbaarheid ook laag. Het model voorleggen aan veel verschillende personen binnen een organisatie zou waarschijnlijk tot een hogere betrouwbaarheid kunnen leiden omdat uitkomsten met elkaar hadden kunnen worden vergeleken. Om de betrouwbaarheid te borgen is er een bronnenstudie vooraf gedaan. Zo konden resultaten uit de interviews worden vergeleken met resultaten uit de bronnenstudie.

Binnen de bronnenstudie kunnen een aantal fouten zijn opgetreden bij het valideren. Zo kan tekst verkeerd geïnterpreteerd zijn. Dit kan hebben geleid tot het onterecht onderkennen van een bepaalde resource in de organisatie. Deze fouten zijn wel afgevangen door deze met resultaten van de interviews te vergelijken.

In de interviews kunnen fouten in validatie zijn ontstaan door verkeerde interpretatie van vragen door de geïnterviewde of verkeerd interpreteren van antwoorden door de interviewer. Ook is er vooraf een verkeerde inschatting gemaakt in het onderzoeksplan door van de geïnterviewden te verwachten dat ze konden helpen bij het op juiste niveau en domein zetten van verschillende resources in het model. Dit bleek in de praktijk niet haalbaar. Dit aspect is later in de analyse van de data wel meegenomen.

6.5.Aanbevelingen toekomstig onderzoek

Gezien de beperkingen van het onderzoek zou er in vervolgonderzoek een aantal zaken kunnen worden verbeterd:

- Door het model te toetsen bij ander soortgelijke organisaties zou de generaliseerbaarheid kunnen worden verbeterd.
- Er zou op basis van nieuw literatuuronderzoek een model kunnen worden gemaakt waarmee de performance van een netwerkorganisatie in de zorg kan kwantitatief worden gemeten los van het CAMMN. Hierdoor kan kwantitatief worden bepaald of een toename van de performance van de netwerkorganisatie een relatie heeft toenemende volwassenheid en alignement binnen het CAMMN.
- Er zouden een aantal extra interviews kunnen worden afgenomen waardoor de validiteit van meting van de volwassenheid middels het CAMMN kan worden verbeterd.

7. Bibliography

- Batenburg, R., & Versendaal, J. (2008). *maturity matters: Performance determinants*. Utrecht: Utrecht University.
- Becker, J., Niehaves, B., Pöppelbuß, J., & Simons, A. (2010). maturity models in IS Research. *18th European Conference on Information Systems*, 1-12.
- Beukers, M., Versendaal, J., Batenburg, R., & Brinkkemper, S. (2006). The Procurement Alignment Framework. *Wirtschaftsinformatik* 48, 323–330.
- Blaak, E. (2007). *Effecten van implementatie van zorgswartepakketten*. Universiteit Twente.
- Childe, S. (1998). "The extended enterprise – a concept for co-operation", . *Production Planning & Control*, Vol 9, 320-327.
- CMMI. (2006). *CMMI for development V1.2: Improving processes for better products*.
- Cosic, R., Shanks, G., & Maynard, S. (2012). Towards a Business Analytics capability maturity model. *23rd Australasian Conference on Information Systems*, (pp. 1-11). Geelong.
- Dahlberg, T., & Helin, A. (2014). Formation of Voluntary Inter-Organizational IT Governance for Healthcare and Social Welfare IT – Theoretical Background and Empirical Evaluation. *ACM*, 320-330.
- Das, T., & Teng, B.-S. (2000). A Resource-Based Theory of Strategic Alliances. *Journal of Management*, 31-61.
- Doekhie, K. (2014). *Ouderen van de toekomst*. NIVEL.
- Dreher, N., & Dreher, H. (2011). Empowering Doctoral Candidates in Finding Relevant Concepts in a Literature Set. *International Journal of Doctoral Studies*, 34-49.
- Dyk, L. v., & Schutte, C. (2012). Development of a maturity model for Telemedicine. *South African Journal of Industrial Engineering*, 61-72.
- Fitterer, R., & Rohner, P. (2009). Towards assessing the networkability of health care providers: a maturity model approach. *Inf Syst E-Bus Manage*, 309-3333.
- Gu, J.-W., & Jung, H.-W. (2013). The effects of IS resources, capabilities, and qualities on organizational performance: An integrated approach. *Information & Management* 50, 87-97.
- Gyaltsen-Lohuis, E. (2016, 02 4). Kort interview voortgang OZOverbindzorg. (G. d. Wolf, Interviewer)
- Hammelburg, R., Lubbers, W., & Nauta, N. (2014). *Veranderende samenwerking in de zorg*. Houten: Springer media.
- Helfat, C., & Peteraf, M. (2003). The dynamic Resource-Based View: capability lifecycle. *Wiley InterScience* 24, 997-1010.
- Hevner, A. S. (2004). orgDesign Science in Information Systems Research. *MIS Quarterly*, Vol. 28, 75-105.

- Jones, C., Hesterly, W., & Borgatti, S. (1997). A General Theory of Network Governance: Exchange Conditions and Social Mechanisms. . *Acad Manage Rev* 22:4, 911-945.
- Lauterbach, F. (2015). *OZOverbindzorg brief aan gemeente Ols- Wijhe*. Luttenberg.
- Leseure, M., Shaw, N., & Chapman, G. (2001). Performance measurement in organisational networks: An exploratory case study. *INTERNATIONAL JOURNAL OF BUSINESS PERFORMANCE MANAGEMENT*, 30-46.
- Luftman, J. (2004). Assessing Business-IT Alignment maturity. In W. v. Grembergen, *Strategies for information technology governance* (pp. 99-111).
- Maimbo, H., & Pervan, G. (2005). Designing a Case Study Protocol for Application in IS research. *PACIS 2005 Proceedings*, (pp. 1282-1292).
- Maris, A. (2015). *IT capabilities binnen de kleinere zorgondernemingen*. Utrecht.
- Oosterbaan, T. (2013). 'De zorg' als extended enterprise? De rol van architectuur bij het vergroten van de collectieve intelligentie van patiënten en zorgverleners. *Journal of Chain-computerisation*, 1-8.
- Outvorst, F. v., Dontaz, R., & Pols, R. v. (2005). Introductie BiSL. In J. v. Bon, *IT service management, best practices* (pp. 65-80). ITSFM nederland.
- OZO. (2014). *Wat is OZOverbindzorg* . Opgeroepen op 03 18, 2015, van OZOverbindzorg: <http://www.ozoverbindzorg.nl/wat-is-ozo-verbindzorg.html>
- Parung, J., & Bititci, U. S. (2006). A conceptual metric for managing collaborative networks. *Journal of Modelling in Management*, 654-674.
- Peffer, K., Tuunanen, T., Rothenberger, M., & Chatterjee, S. (2007). A Design Science Research Methodology for Information Systems Research. *Journal of Management Information Systems*, 45-78.
- Pöppelbuß, J., Niehaves, B., Simons, A., & Becker, J. (2011). maturity models in Information Systems Research: Literature Search and Analysis. *Communication of the Association for Information Systems*, 505-532.
- Ritchie, J., & Spencer, L. (1994). Qualitative data analysis for applied policy research. In A. Bryman & R. G. Burgess (Eds.), *Analysing qualitative data*. London: Routledge. (sd).
- Ritchie, L., & Spencer, R. (1994). *Qualitative data analysis for applied policy research*. London.
- Sanchez, R., Heene, A., & Thomas, H. (1996). Towards the Theory and Practice of Competence Based Competition. *Pergamon Press Oxford*.
- Santanen, E., Kolfchoten, G., & Golla, K. (2006). The Collaboration Engineering maturity model. *Proceedings of the 39th Hawaii International Conference on System Sciences*, (pp. 1-10).
- Saunders, M., Lewis, P., Thornhill, A., Booij, M., & Verckens, J. (2011). *Methoden en technieken van onderzoek*. Amsterdam: Pearson.

- Schippers, E. (2014). *Wijziging besluit zorgverzekering*. den Haag: Ministerie van volksgezondheid, welzijn en sport.
- Solli-Sæther, H., & Gottschalk, P. (2010). The Modeling Process for Stage Models. *Journal of Organizational Computing and Electronic Commerce* (20)3, 279-293.
- span, M., Hettinga, M., Vernooij-Dassen, M., Eefsting, J., & Carolien, S. (2013). Involving people with dementia in the development of supportive IT applications: A systematic review. *Ageing Research Reviews*, 535-551.
- Steenbergen, M. v., Bos, R., Brinkkemper, S., Weerd, I. v., & Bekkers, W. (2013). Improving IS Functions Step by Step: the Use of Focus Area maturity models. *Scandinavian Journal of Information Systems*, 35-56.
- Suomi, R., & Jarmo, T. (2002). *The Strategic Role of ICT in the Competition Between Public and Private Health Care Sectors in the Nordic Welfare Societies - Case Finland*.
- Tang, L. (2015, 02). Op weg naar een regionaal e-health platform. (G. Stolk, Interviewer)
- Tapia, R. S., Daneva, M., Eck, P. v., & Roel, W. (2009). *Towards a Business-IT Alignment maturity model for COLlaborative Networked organisations*. Enschede: University Twente.
- Tapscot, D. (2000, 05). *Digital capital: Harnessing the power of business Webs'*. Opgeroepen op 03 20, 2015, van Ubiquity:
<http://ubiquity.acm.org.ezproxy.elib10.ub.unimaas.nl/article.cfm?id=336231>
- Teece, D. P. (1997). Dynamic capabilities and Strategic. *Strategic Management Journal*, 18(7), 509-533.
- Theuws, A., Paulus, A., Steenkiste, B. v., Widdershoven, G., Weijden, T. v., & Hobma, S. (2014). Borging van de financiering van zorg voor kwetsbare ouderen in het Nationaal Programma Ouderenzorg: knelpunten en oplossingsrichtingen. *Gerontol Geriatr* 2014; 45, pp. 117-126.
- Venkatraman, N., Henderson, J., & Oldach, S. (1993). Continuous Strategic Alignment: Exploiting Information Technology capabilities for Competitive Success. *European Management Journal*, 139-149.
- Versendaal, J. (2015). *E-business: over digitale zelfbediening en organisaties in transitie*. Utrecht: Open universiteit, Hogeschool Utrecht.
- Wade, M. (2004). The Resource-Based view and Information System Research. *MIS Quarterly*, 107-142.
- Weerd, I. v., Bekkers, W., & Brinkkemper, S. (2010). Developing a maturity Matrix for Software Product Management. In S. J. Tyrvaenen (Red.), *Proceedings of the 1st International Conference on Software Business* (pp. 76-89). LNBIP 51.
- Wendler, R. (2012). The maturity of maturity model research: A systematic mapping study. *Information and Software Technology*, 1317-1339.

Wernerfelt, B. (1984). A Resource-Based view of the firm. *strategic management journal*, 171-180.

Yin, J., Zhong, J., Pan, X., He, D., & Xu, Y. (2013). A Healthcare Service Platform. *2013 IEEE 9th International Conference on Mobile Ad-hoc and Sensor Networks* (pp. 526-532). Hang Zhou: IEEE.

Yin, R. (2009). *Case Study research vierde editie*. California: SAGE publications.

Zee, F. v. (2015, 02 27). *Interne validiteit*. Opgehaald van Hulp bij onderzoek:
<http://hulpbijonderzoek.nl/online-woordenboek/interne-validiteit/>

I. Bijlage 1 Artikellijst

Titel	Auteurs	Jaar	Soort	Keywords
Veranderende samenwerking in de zorg	Hammelburg, Ruth	2014	Prof. artikel	Ouderenzorg, ICT
A Healthcare Service Platform for the Senior	Jianwei Yin, Jinwen Zhong, Xiaohua Pan, Dongqing He Yueshen Xu	2013	Journal artikel	Care, ICT
Ouderen van de toekomst	Kirti D. Doekhie, Anke J.E. de Veer, Jany J.D.J.M. Rademakers, François G. Schellevis, Anneke L. Francke	2014	Prof. artikel	Ouderenzorg, ICT
Involving people with dementia in the development of supportive IT applications: A systematic review	Marijke Span, Marike Hettinga, Myrra Vernooij-Dassen, Jan Eefstinge, Carolien Smits	2013	Journal artikel	care, ICT
The Wharton School Study of the Health Care Value Chain	Lawton R. Burns, Robert A. DeGraaff, Patricia M. Danzon, John R. Kimberly, William L. Kissick, and Mark V. Pauly	2001	Book	Networked organization, Health
Design and implementation considerations for a personalized patient education system in burn care	Persephone Doupi, Johan van der Lei	2004	Journal artikel	Networked organization, Health
Klantgericht bouwen in de zorgsector: een hele onderneming!	Dr. Ir. Theo van der Voordt	2005	Prof. artikel	Netwerkorganisaties, zorg
Op weg naar een regionaal e-heal	Gerben Stolk interviewde	2015	Interview	Netwerkorganisaties,

	Laurens van der Tang			zorg
capabilities of the new strategic organization	Thomas D. McCarty and Douglas Gottschalk	2014	Journal artikel	capabilities
De vormgeving van sociale (wijk)teams	Mirjan Oude Vrielink, Henk van der Kolk en Pieter-Jan Klok	2014	Onderzoeksrapport	wijkteam, ouderenzorg
Buurtzorg: nieuw en toch vertrouwd	A.J.E. de Veer H.E. Brandt F.G. Schellevis A.L. Francke	2008	Onderzoeksrapport	wijkteams, ouderenzorg
Samenwerken in de wijk	Karin Sok, Annette van den Bosch, Henna Goeptar, Ard Sprinkhuizen en Margot Scholte	2013	Onderzoeksrapport	wijkteams, zorg, ouderenzorg
Wijkgovernance 'in the making': het verplaatsen van zorg en ondersteuning naar wijken	Lieke Oldenhof, Roland Bal	2014	Onderzoeksrapport	Wijkteams, zorg, ouderenzorg
'De zorg' als extended enterprise? De rol van architectuur bij het vergroten van de collectieve intelligentie van patiënten en zorgverleners	T. Oosterbaan	2013	Prof. artikel	Extended enterprise, zorg
Formation of Voluntary Inter-Organizational IT Governance for Healthcare and Social Welfare IT – Theoretical Background and Empirical Evaluation	Tomi Dahlberg, Ari Helin	2014	Journal artikel	Healthcare, social network, RBV
A Resource-Based Theory of Strategic Alliances	T. K. Das, Bing-Sheng Teng	2000	Journal artikel	Strategic alliances, RBV
A living systems perspective on health	Christopher B. Forrest	2014	Journal artikel	assets, healthcare
Towards a Business-IT Alignment maturity model for Collaborative Networked Organizations	Roberto Santana Tapia, Maya Daneva, Pascal van Eck, Roel Wieringa	2009	Journal artikel	Networked organisations, maturity model
Seven Dimensions of Agile maturity in the Global Enterprise: A Case Study	Robert Benefield	2010	Journal artikel	maturity model, global enterprise
Formation of Voluntary Inter-Organizational IT Governance for Healthcare and Social Welfare IT –	Tomi Dahlberg, Ari Helin	2014	Journal artikel	RBV, Healthcare

Theoretical Background and Empirical Evaluation				
Towards assessing the networkability of health care providers: a maturity model approach	Rene Fitterer, Peter Rohner	2009	Journal artikel	maturity model, healthcare, networkability
The Collaboration Engineering maturity model	Eric Santanen, Gwendolyn Kolfshoten, Kasturi Golla	2006	Journal artikel	maturity model, Collaboration
DEVELOPMENT OF A MATURITY MODEL FOR TELEMEDICINE	L. van Dyk, C.S.L. Schutte	2012	Journal artikel	maturity model, healthcare
maturity models in IS Research	Jörg Becker, Björn Niehaves, Jens Pöppelbuß, Alexander Simons	2010	Journal artikel	maturity model
CMMI for Development, Version 1.2	CMMI Product Team	2006	Boek	maturity model, capabilities
A review of methods for evaluation of maturity models for process improvement	Yeni Yuqin Li Helgesson, Martin Höst, Kim Weyns	2012	Journal artikel	maturity model
maturity models in Information Systems Research: Literature Search and Analysis	Jens Pöppelbuß, Björn Niehaves, Alexander Simons, Jörg Becker	2011	Journal artikel	maturity model
The maturity of maturity model research: A systematic mapping study	Roy Wendler	2012	Journal artikel	maturity model
Strategic alignment: Leveraging information technology for transforming organizations	J.C. Henderson, N. Venkatraman	1993	Journal artikel	Strategic alignment, information technology.
Continuous strategic alignment: Exploiting Information Technology capabilities for Competitive Success	N. VENKATRAMAN, JOHN C. HENDERSON, SCOTT OLDACH	1993	Journal artikel	Strategic alignment, information technology, capabilities
Organisational capabilities for customer participation in health care service innovation	Shikha Sharma, Jodie Conduit, Sally Rao Hill	2014	Journal artikel	Resources, capabilities, health care
Een Resource-based portfolio benadering: strategieën op basis van de Resource-based View	S.C. Santema, J. van de Rijt	1999	Journal artikel	Resource based view,
The Strategic Role of ICT in the Competition Between Public and Private Health Care Sectors in the Nordic Welfare	Reima Suomi & Jarmo Tähtkääpää	2002	Journal artikel	Resource-based view, health care

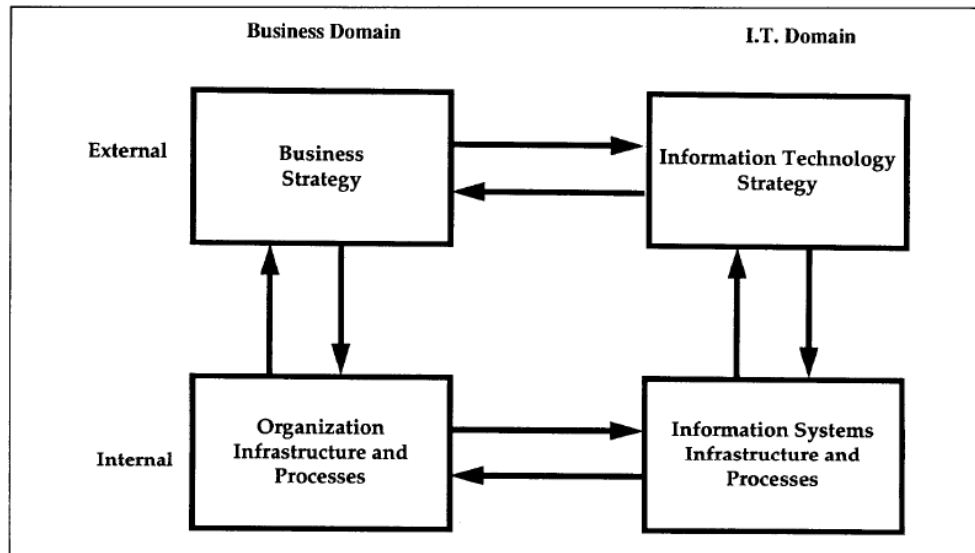
Societies				
The effects of IS resources, capabilities, and qualities on organizational performance: An integrated approach	Ja-Whan Gu, Ho-Won Jung	2013	Journal artikel	Resources capabilities, RBV
Examining how firms leverage IT to achieve firm productivity: RBV and dynamic capabilities perspectives	Gary Pan, Shan-Ling Pan, Chu-Yeong Lim	2015	Journal artikel	RBV, dynamic capabilities
IT capabilities and firm performance: A contingency analysis of the role of industry and IT capability type	M. Dale Stoel, Waleed A. Muhanna	2009	Journal artikel	RBV, capabilities, resources
Review: The Resource-Based View and information systems research: Review, Extension, and suggestions for Future Research	Michael Wade, John Hulland	2004	Journal artikel	Resource-based view
A Resource-based View of the Firm	BIRGER WERNERFELT	1984	Journal artikel	Resource-based view
Understanding Dynamic capabilities	Sidney G. Winter	2006	Journal artikel	Dynamic capabilities, Resource-based view
The dynamic resource-based view: capability lifecycles	Constance E. Helfat, Margaret A. Peteraf	2003	Journal artikel	Dynamic capabilities, Resource-based view
maturity Matters: Performance determinants of the procurement business function	Ronald Batenburg, Johan Versendaal	2009	Journal artikel	maturity, alignment
The Procurement Alignment Framework Construction and Application	Mark Beukers, Johan Versendaal, Ronald Batenburg, Sjaak Brinkkemper	2006	Journal artikel	Alignment
Towards a Business Analytics capability maturity model	Ranko Cosic, Graeme Shanks, Sean Maynard	2012	Journal artikel	capability, maturity model, RBV
Openheid van organisaties en de digitale architectuur: overleven of het verschil maken	Johan Versendaal, Wiebe Wiersmema	2009	Openbare les	Alignment, maturity
E-business: over digitale zelfbediening en organisaties in transitie	Johan Versendaal	2015	Oratie	RBV, Alignment, maturity model
Improving IS Functions Step by Step: the Use of Focus Area maturity models	Marlies van Steenberghe, Rik Bos, Sjaak Brinkkemper,	2013	Journal artikel	maturity model, capabilities

	Inge van de Weerd, Willem Bekkers			
Borging van de financiering van zorg voor kwetsbare ouderen in het Nationaal Programma Ouderenzorg: knelpunten en oplossingsrichtingen	A.J. Theuws, A.T.G. Paulus, B. van Steenkiste, G.A.M. Widdershoven, T. van der Weijden, S.O. Hobma	2014	Periodical artikel	Ouderenzorg, financiën

II. Samenvattingen RBV en maturity modellen

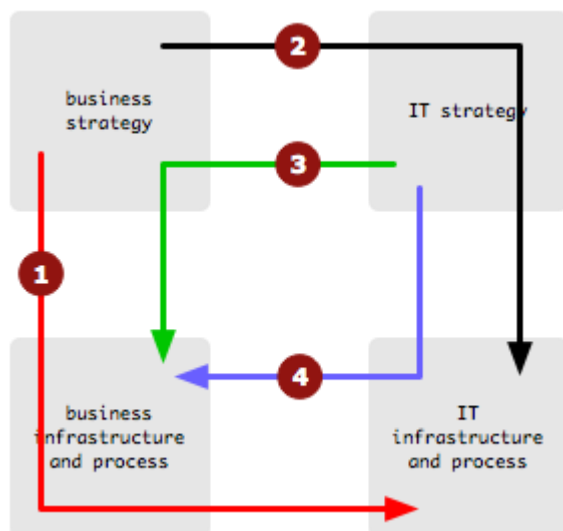
II.A Venkatraman et al

Venkatraman et al (1993) onderkent het belang van alignment tussen IT en business strategie. Er wordt onderscheid gemaakt tussen externe en interne oriëntatie.



Figuur 13 Strategic alignment model (Venkatraman, Henderson, & Oldach, 1993)

Op basis van het Strategic alignment model onderkennen Venkatraman, Henderson, & Oldach (1993) 4 verschillende perspectieven.



Figuur 14 Vier verschillende alignment perspectieven (Venkatraman, Henderson, & Oldach, 1993)

De perspectieven staan in figuur 6.

Perspectief 1: strategy execution.

Vanuit de business strategie van een organisatie worden veranderingen geïnitieerd richting business infrastructuur en processen. IT infrastructuur en processen worden aangepast op deze veranderingen. In deze strategie implementeert ICT alleen de gewenste veranderingen.

Perspectief 2: technologisch potential

Vanuit de business strategie van een organisatie worden veranderingen geïnitieerd richting IT strategie. Vervolgens kiest IT strategie de beste IT infrastructuur en processen. In deze strategie hoeft IT strategie zich niet te conformeren aan de bestaande infrastructuur zoals bij strategie execution maar kiest de ze een infrastructuur die het best past bij de gewenste business strategie.

Perspectief 3: competitive potential

Vanuit IT strategie wordt de business strategie aangepast en op basis hiervan de business infrastructuur en processen. Met deze strategie worden business processen en infrastructuur aangepast om optimaal gebruik te maken van reeds aanwezige IT infrastructuur en processen.

Perspectief 4: Service level

Vanuit IT strategie worden veranderingen geïnitieerd. Op basis hiervan worden IT infrastructuur en processen aangepast. Vervolgens worden de business infrastructuur en processen hierop aangepast. IS management heeft in dit perspectief bedrijfsleiderschap. Er moet gezorgd worden voor een optimaal functionerende IT die goed is afgestemd op de gebruik van klanten.

Er zijn volgens Venkatraman, Henderson, & Oldach (1993) vier alignment mechanismes voor het bereiken van business alignment:

- Governance process: mechanisme voor het specificeren van de beslissingsbevoegdheden van verschillende beslissers binnen en buiten de organisatie
- Technological capability: Mechanisme voor het specificeren en aanpassen van IT producten en services voor ondersteuning en vormen van de business strategie.
- Human capability: Mechanisme voor het specificerende ne aanpassen van de verschillende skills voor het ondersteunen en creëren van business strategie.
- Value management: Mechanisme voor het allokieren van de benodigde resources en het verzekeren van het optimaal benutten van IT investeringen.

II.B Pöppelbuß

Pöppelbuß et al. (2011) maakt een overzicht van de tot 2011 ontwikkelde maturity modellen. Er worden een drietal aspecten van maturity modellen onderzocht:

- (A) Een onderzoeksperspectief v.w.b de theoretische en methodologische aspecten van maturity modellen
- (B) Een publicatieperspectief die de interesses van verschillende auteurs en reviewers van publicaties over maturity modellen.
- (C) Een toepassingsperspectief waarin gekeken wordt naar zaken die van belang zijn voor eindgebruikers van maturity modellen.

Onderzoeksperspectief

CMM en CMMI zijn de meest dominante fundatie voor IS onderzoek naar maturity modellen. Verder zijn er modellen gevonden voor: e -government stage model, Het Sourcing of IT Work Offshore niveau model, niveau model voor team psychosociaal development maturity, niveau modellen over IS implementaties, Innovatie spreiding, Verschillende BPM maturity modellen.

Solli-Sæther en Gottschalk (2010) creëren een meta-view op maturity model onderzoek. Zij gebruiken bestaande modellen om het ontwikkelproces van maturity modellen te verbeteren.

De resource based view biedt goede handvatten om naar volwassenheid groeiende entiteiten te definiëren.

Het rationaliseren van de mate van volwassenheid kan het best gebaseerd worden op ervaringen uit de praktijk i.p.v. dit te baseren op bestaande maturity modellen.

De artikelen over maturity modellen zijn onder te verdelen in conceptuele onderzoeken, empirische onderzoeken en een combinatie van beide. Vaak wordt een conceptueel onderzoek waaruit een maturity model uit voortkomt later empirisch getoetst. Bij artikelen die zowel conceptueel als empirisch zijn bestaat het empirische deel veelal uit een kwalitatief onderzoek. Er wordt dan een proof of concept op het ontwikkelde conceptuele maturity model uitgevoerd.

Pöppelbuß et al. (2011) neemt de vijf kerngebieden van IS onderzoek van Sidorova et al. (2008) over. Deze zijn: IT en individuen, IT en groepen, IT en organisaties, IT en markt en IS ontwikkeling. Naar 'IT en organisaties' is het meest onderzocht gevolgd door 'IS ontwikkeling'. Naar 'IT en groepen' en 'IT en individuen' is minder onderzoek gedaan en over 'IT en markt' is geen onderzoek over gevonden. Belangrijke conclusie is dat bij het ontwikkelen van een maturity model het raadzaam is om zoveel mogelijk bestaande modellen her te gebruiken.

Publicatieperspectief

Het onderzoek van Pöppelbuß et al. (2011) betrof artikelen over maturity modellen over een periode van 15 jaar (1996-2010). In deze periode nam het aantal verschenen artikelen per jaar steeds toe. Dit kan duiden op een toenemende interesse in maturity modellen.

Veel onderzoeken naar maturity modellen en dan in het bijzonder naar CMM en CMMi zijn in Amerika uitgevoerd. Later gingen ook steeds meer Europeanen onderzoek naar deze modellen. De bibliotheken waarin het meest over maturity modellen wordt gepubliceerd zijn: *Information Systems Management (ISM)* gevolgd door *Information & Management*.

Praktijkperspectief

Er zijn veel maturity modellen ontwikkeld. Soms zijn er meerder modellen voor hetzelfde domein die elkaar soms tegenspreken. Toch worden maturity modellen als waardevol ervaren door de academische wereld. Een probleem wat er vaak is dat maturity modellen niet altijd direct praktisch inzetbaar zijn omdat ze vaak nog niet helemaal uit ontwikkeld zijn. maturity modellen worden veelvuldig gebruikt door consultants en assessors. Zij kunnen goed aansluiten bij de academische discussies hierover om de nieuwste inzichten omtrent deze modellen mee te nemen in hun werkzaamheden.

Volgens Solli-Sæther & Gottschalk (2010) zijn er drie grote uitdagingen voor IS onderzoek naar maturity modellen: (1) De grote hoeveelheid conceptueel onderzoek (2) Empirisch onderzoek naar niveaus en (3) het praktisch niet bestaan van een lineaire sequence van niveaus binnen organisaties.

II.C Becker

Becker et al. (2010) doet onderzoek naar publicaties over maturity modellen die verschenen zijn tussen 1994 en 2009. De artikelen worden ingedeeld in vijf categorieën:

P: Voorschrijvende (Prescriptive) publicaties hoe organisatorische veranderingen plaats zouden moeten vinden. Er wordt hier veelal een normatief model gebruikt.

D: Beschrijvende (Descriptive) bijdragen rapporteren over ervaringen met verbeterprogramma's en maturity modellen (bijv. success verhalen, statistische surveys en case studies).

D/P: Beschrijvende/voorschrijvende (Descriptive/prescriptive) bijdragen zijn voornamelijk beschrijvend maar bevatten voorschrijvende delen (bijv. 'lessons learned').

D/R: Beschrijvende/reflectieve (Descriptive/reflective) bijdragen zijn voornamelijk beschrijvend maar bevatten ook reflectieve elementen (bijv. theoretische frameworks afgeleid van case studies).

R: Reflectieve (Reflective) bijdragen omvatten discussie en kritiek over de kern aannames van maturity modellen of focussen op het maken van een theoretisch raamwerk.

Omdat maturity modellen voornamelijk een normatief karakter hebben was de verwachting dat onderzoek voornamelijk voorschrijvend zou zijn. Er zijn echter veel beschrijvende en voorschrijvende gecombineerd met beschrijvende of reflectieve artikelen gevonden. CMM wordt vaak als uitgangspunt genomen voor het maken van een maturity model. Publicaties waarin een link gelegd wordt tussen output criteria en niveaus van een maturity model kunnen als reflectief beschouwd worden. Er wordt weinig empirisch onderzoek naar maturity modellen gedaan.

Het ontwerpen van een maturity model moeten niet alleen middels normatieve studies worden uitgevoerd maar ook d.m.v. empirisch toetsen.

Nieuw ontworpen maturity modellen worden nauwelijks gevalideerd.

Tot op heden werd het volwassen worden beschreven met een vage term als het ontwikkelen naar iets beters. Recent onderzoek heeft op het proces van volwassen worden op een andere manier onderzocht. Bijvoorbeeld het opmerken dat pad afhankelijkheid kan worden gebruikt om een causaal verband tussen verschillende volwassenheidsmijlpalen uitgezet tegen de tijd.

De kernbevindingen van dit onderzoek zijn:

- 1) maturity modellen zijn van toenemend belang voor de IS discipline.
- 2) Relatief weinig artikelen zijn verschenen over maturity modellen in de belangrijkste IS journals.
- 3) maturity modellen zijn op een prescriptive, descriptive and reflective manier onderzocht.
- 4) maturity and maturity modellen zijn zelden tot in detail geconceptualiseerd en zijn wetenschappelijk te beperkt onderbouwd.
- 5) CMM en zijn opvolger CMMI zijn veel aangescherpt door maturity studies.
- 6) Ondanks het grote potentieel voor het toepassen van empirische methoden, theorie en kritische perspectieven zijn deze mogelijkheden nog niet volledig benut in IS onderzoek.

II.D CMMI

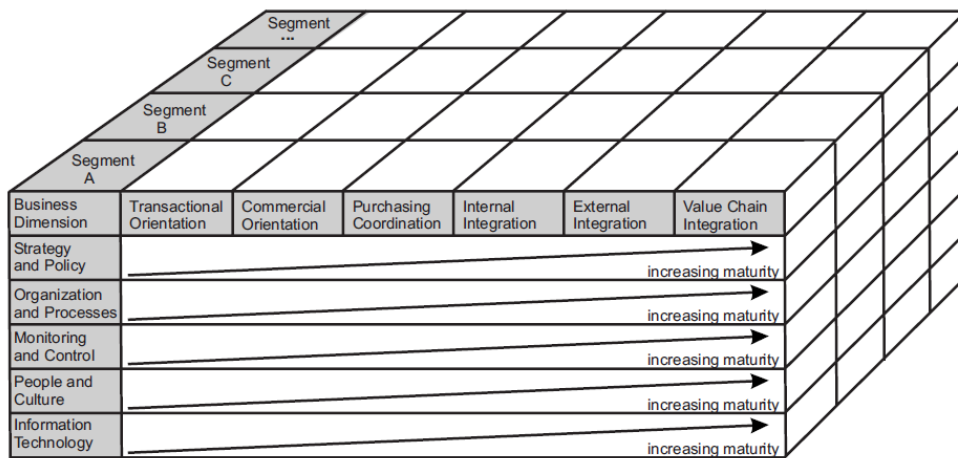
CMMI (capability maturity model® Integration) is een maturity model voor ontwikkelen van producten en services (CMMI, 2006). Binnen organisaties worden vaak drie dimensies onderscheiden waar op gefocust wordt: Mensen en skills, Tools en gereedschap, procedures en methodes. Processen in de organisatie zorgen voor samenhang van deze drie dimensies. Het CMMI onderkent 22 proces area's waarvan de maturity in kaart gebracht wordt. CMMI onderscheid zes maturity niveau's: Incomplete, Performed, Managed, Defined, Quantitatively Managed en Optimized.

II.E Wendler

Wendler (2012) maakt ook een overzichtsstudie van reeds ontwikkelde maturity modellen. Hij constateert dat de meeste publicaties gaan over het ontwikkelen van maturity modellen. Maturity modellen worden veelal middels concept ontwikkeling ontworpen. Het valideren van maturity modellen gebeurt nog weinig.

II.F Beukers et al.

Beukers et al. (2006) construeren het procurement application framework (PAF). Het framework heeft vijf domeinen: Strategy and Policy, Organization and Process, Monitoring and Control, People and Culture, Information Technology. De maturity levels per domein zijn: Transactional orientation, Commercial orientation, Purchasing co-ordination, Internal integration, External integration en Value chain orientation.

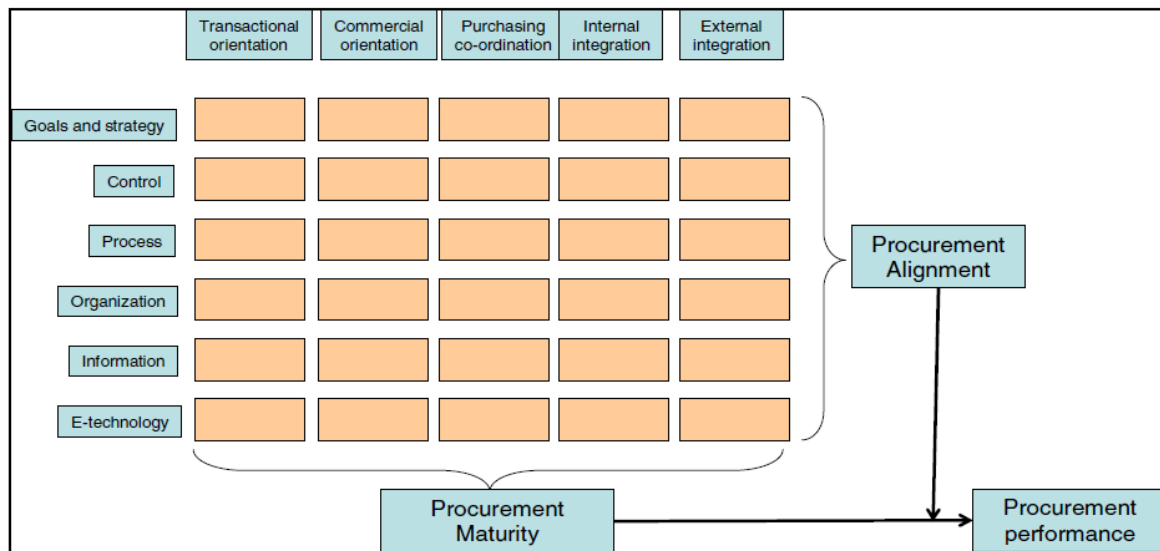


Figuur 15: Procurement Application Framework (PAF) (Beukers, Versendaal, Batenburg, & Brinkkemper, 2006)

Aan het Procurement Application Framework (PAF) wordt nog een extra dimensie toegevoegd, namelijk de vier segmenten: a) Strategische elementen, b) bottleneck elementen, c) exploitatie elementen en d) niet kritische elementen (Beukers, Versendaal, Batenburg, & Brinkkemper, 2006).

II.G Batenburg & Versendaal

Batenburg & Versendaal (2008) stellen dat verkoop functie van een organisatie is in te delen in zes maturity dimensies (strategie, e-technologie, proces, informatie, monitoring en organisatie). De vijf volwassenheidsniveau van de zes maturity dimensies zijn: Transactional orientation, Commercial orientation, Purchasing co-ordination, Internal integration en External integration.



Figuur 16: conceptueel model Procurement performance (Batenburg & Versendaal, 2008)

Batenburg & Versendaal (2008) stellen dat de mate van volwassenheid van de procurement functie direct een relatie heeft met procurement performance. De mate van alignment tussen de zes maturity dimensies heeft een positief effect op deze relatie.

II.H Sanchez

Sanchez et al (1996) deelt verschillende resources die een organisatie heeft in twee groepen: assets en capabilities. De definitie van assets is: *Tastbare en niet tastbare zaken die gebruikt worden in de processen voor het produceren en/of aanbieden van zijn producten aan een markt.* De definitie van capabilities is: *herhaalbare patronen van activiteiten die gebruik maken van assets om producten te produceren of aan te bieden aan een markt.*

II.I Helfat & Peteraf

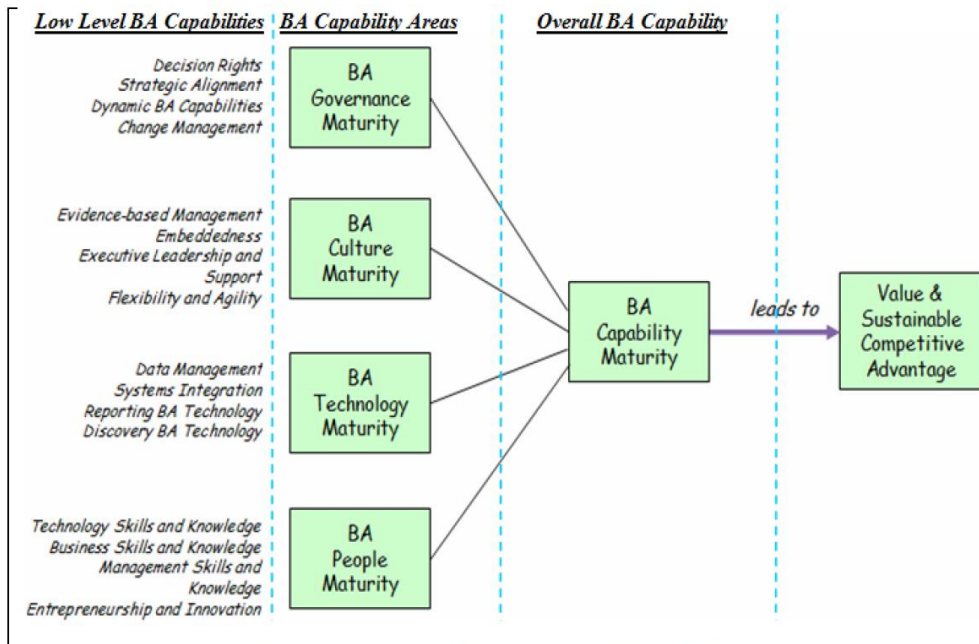
Helfat & Peteraf (2003) beschrijven een levenscyclus voor capabilities. Er wordt onderscheid gemaakt in verschillende levensfasen van capabilities: initieel, in ontwikkeling en volwassen. Iets is een capability als er een georganiseerde groep of team werkt aan een doel. Voor een capability is Dynamic capabilities volgen hetzelfde groeipad naar volwassenheid als 'gewone' capabilities. Het verschil tussen een dynamische en gewone capability zit in het feit dat er bij een gewone capability er sprake is van een doel voor een groep of team binnen de organisatie. Bij een dynamische is het een doel voor de gehele organisatie.

II.J Gu & Jung

(Gu & Jung, 2013) combineren drie conceptuele modellen: RBV, proces capabilities en ISSM (Information systems succes model). In hun model wordt o.a. onderzoek gedaan naar de relatie tussen IS resources en IS capabilities. Zij onderscheiden de volgende resources: Business expertise, Internal relationships, External relationships, Technical skills, Infrastructure. Daarnaast onderscheiden zij een aanvullende organisatie resources: Organisatie openheid, CEO commitment, Organisational Flexibility en business proces. Als IS capabilities worden genoemd: IS planning, Business process change, Acquisition, Operation en Support.

II.K Cosic

Cosic et al (2012) construeert een business analytics (BA) maturity model gebaseerd op capabilities.



Figuur 17: Business analytics maturity model (Cosic, Shanks, & Maynard, 2012)

In het model wordt onderscheid gemaakt tussen laag niveau BA capabilities en BA capability gebieden. De 16 capabilities op het laagste niveau kunnen afzonderlijk worden getoetst maturity. De maturity van de capability gebieden op het tweede niveau zijn een aggregatie van de maturity van de laagste niveau capabilities. Dit framework is echter nog niet empirisch getoetst.

II.L Steenbergen

Steenbergen et al. (2013) construeren een focus area maturity model. Het verschil met een stage maturity model is dat de volwassenheid fijnmaziger is. Er kan een duidelijker groeipad worden aangegeven binnen dit type model.

Maturity Level	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Focus Area											
Requirements management											
Requirements gathering		A		B	C		D	E	F		
Requirements identification			A			B		C			D
Requirements organizing				A		B		C			
Release planning											
Requirements prioritization			A		B	C	D			E	
Release definition			A	B	C				D		E
Release definition validation					A			B		C	
Scope change management				A		B		C		D	
Build validation					A			B		C	
Launch preparation		A		B		C	D		E		F
Product planning											
Roadmap intelligence				A		B	C		D	E	
Core asset roadmapping					A		B		C		D
Product roadmapping			A	B			C	D		E	
Portfolio management											
Market analysis					A		B	C	D		E
Partnering & contracting						A	B		C	D	E
Product lifecycle management					A	B			C	D	E

Figuur 18: maturity matrix for software product management (Weerd, Bekkers, & Brinkkemper, 2010)

Links in de tabel van de figuur 10 staan de focus area's. Rechts staat de trapsgewijze maturity. De letters staan voor specifieke capabilities die nodig zijn om deze om dit volwassenheidsniveau te behalen voor deze focus area.

III. Samenvattingen maturity modellen, RBV (netwerk organisaties) (in de zorg)

III.A Suomi & Jarmo

Suomi & Jarmo (2002) gebruiken voor hun onderzoek naar de het verschil tussen private en publieke gezondheidszorg de resource based view aanpak. Voor gezondheidszorg instellingen onderkennen zijn de volgende resources:

- *Workforce*: Werknemers van gezondheidszorginstellingen. Er wordt onderscheid gemaakt tussen kwaliteit en kwantiteit bij deze resource
- *Operational procedures*: Deze zijn geïntegreerd met business processen en externe interactie. Deze procedures worden belangrijkere naarmate de organisatie meer routinematig werkt.
- *Know-how*: Impliciete en tactische informatie van de medewerkers
- *Premises*: zaken als operatiekamers en intensive care ruimtes
- *Specialized equipment*: Speciale instrumenten, apparaten.
- *Goodwill*: de hoeveelheid acceptatie van de gezondheidszorginstelling en medewerkers door de klanten.
- *Trust*: Vertrouwen wordt belangrijker naarmate er meer informatietechnologie gebruikt wordt.
- *Brand*: Gebruik van merken geeft duidelijkheid in de gezondheidszorg.
- *Finance*: Gezondheidszorg moet in publiek sector gefinancierd worden met publiek geld. In de private sector met privaat geld.

III.B Dahlberg & Helin

Dahlberg & Helin (2014) beschrijven de organisatie van IT governance in netwerkorganisaties in de zorg. Zij maken gebruik van de RBV, TCE (transaction cost economics) en de social network theory. Het ontstaan van netwerk verbanden tussen organisaties ontstaat op het moment dat organisaties kwetsbaar zijn. Als er door samenwerking een win-win situatie ontstaat kan de samenwerking succesvol zijn (Das & Teng, 2000). Dahlberg & Helin (2014) construeren 7 IT governance principes die van belang zijn voor netwerksamenwerking in de zorg:

- Organization responsible for the arrangement of healthcare and social welfare services should also be responsible for the arrangement of IT services.
- Lack of cooperation during the early phases of IT service development is an obstacle to IT cooperation.
- Lack of cooperation during the operations phases of IT service development is an obstacle to IT cooperation.
- Area level IT governance combined with local IT management is a useful practical solution.
- Area level IT governance development team is a useful practical solution.
- Area level IT governance council is a useful practical solution.
- Starting small with IT governance from selected IT services and proceeding on the basis of experience is a useful practical solution.

III.C Das & Teng

Das & Teng (2000) ontwikkelden een resource based view theorie voor strategische allianties.

Das & Teng (2000) geven als redenen voor bedrijven om in een strategische alliantie te stappen dat deze bedrijven resources hebben die moeilijk te verplaatsen zijn, moeilijk imiteerbaar of vervangbaar zijn. Resources worden door Das & Teng (2000) ingedeeld in twee soorten:

- *Property-based resources*: fysieke resources, financiële middelen, medewerkers, patenten en contracten.
- *Knowledge-based resources*: ontastbare zaken als vaardigheden en kennis.

Er worden vier soort allianties onderscheiden:

- Equity Joint Ventures: Dit is een samenwerkingsverband om gezamenlijk inspanning goed te integreren. Letterlijke samenwerking in gezamenlijke eenheden van de bedrijven is aanwezig.
- Minority Equity Alliances: één of meerdere partners nemen een belang in een andere organisaties.
- Bilateral Contract-Based Alliances: Samenwerking op contractbasis tussen twee partijen.
- Unilateral Contract-Based Alliances: Samenwerking op contractbasis tussen meerder partijen zoals het werken met onderaannemers en leverancierscontracten.

Het type resource dat een bedrijf bezit is basis voor de keuze van de soort alliantie.

Bedrijf A	Bedrijf B	
	<i>Property-Based Resources</i>	<i>Knowledge-Based Resources</i>
<i>Property-Based Resources</i>	Unilateral Contract-Based Alliances	Equity Joint Ventures
<i>Knowledge-Based Resources</i>	Minority Equity Alliances	Bilateral Contract-Based Alliances

Tabel 7: Resource types en soort allianties (Das & Teng, 2000)

Das & Teng (2000) kijken verder naar resource alignment binnen allianties. Voor partner resource alignment zijn alleen die resources van belang die een rol spelen in de alliantie. Er zijn vier soorten partner resource alignment typen.

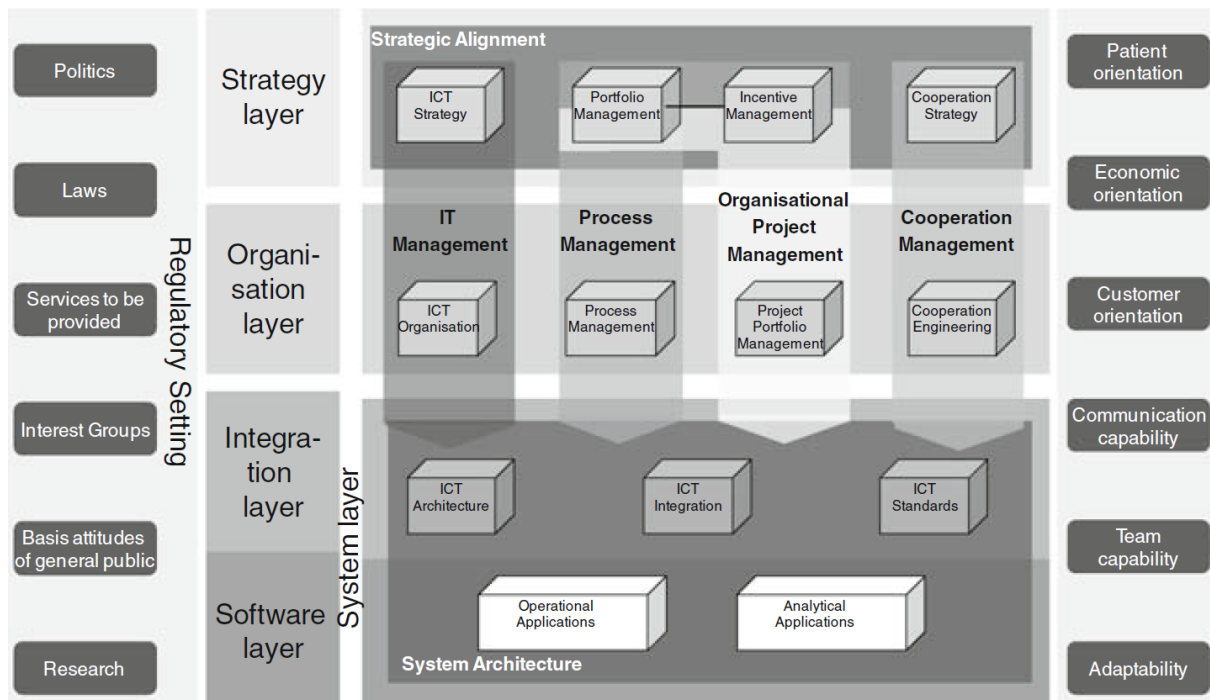
<i>*-Resource Similarity</i>	<i>Resource Utilization</i>	
	<i>Performing Resources</i>	<i>Nonperforming Resources</i>
<i>Similar Resources</i>	Supplementary [Similar-Performing]	Surplus [Similar-Nonperforming]
<i>Dissimilar Resources</i>	Complementary [Dissimilar-Performing]	Wasteful [Dissimilar-Nonperforming]

Tabel 8: Typologie van inter-partner resource alignment (Das & Teng, 2000)

Indien resources van twee samenwerkende organisaties Supplementary zijn, betekent dit dat deze organisaties dezelfde type resources bezitten en dat deze samenwerking succesvol is. Bij Complementary bezitten de organisaties aanvullende resources die leiden tot een succesvolle samenwerking. Surplus en Wasteful leiden niet tot een succesvolle samenwerking.

III.D Fitterer & Rohner

Fitterer & Rohner (2009) construeren een maturity model voor mogelijkheid tot netwerksamenwerking tussen zorgverleners. Het maturity model bestaat uit zes componenten: Strategic alignment, IT management, Process Management, Organisational project management, Cooperation management en system architecture.



Figuur 19: Networkability maturity model for health care providers (Fitterer & Rohner, 2009)

De maturity niveaus die Fitterer & Rohner (2009) hanteren zijn gebaseerd op de CMMI levels. In figuur 11 staat de Strategy laag bovenaan. Deze omvat de ICT strategy, portfolio management, incentive management en cooperation strategie.

III.E Santanen et al.

Santanen et al. (2006) ontwikkelen een maturity model voor collaboration engineering. Het model is zowel bruikbaar voor samenwerking binnen een organisatie als tussen verschillende organisaties. Er worden vier maturity levels gebruikt voor dit model: Provisional, Managed, Predictable en Optimized.

III.F Tapia et al

Tapia et al (2009) ontwikkeld een maturity model specifiek voor samenwerkende netwerk organisaties. Tapia et al (2009) onderscheid vier domeinen in het maturitmodel ICoNOs (IT-enabled Collaborative Networked Organizations maturity model). Deze domeinen zijn:

- Coördinatie
- Proces architectuur
- IS architectuur
- Partnerschapsstructuur

Voor elk domein worden verschillende proces gebieden geïdentificeerd. Deze zijn allemaal weer afgeleid van verschillende maturity modellen. Uitgangspunt van dit maturity model is dat de maturity van de hele netwerkorganisatie wordt bepaald. Wel kan het model ook gebruikt worden als slechts 1 van de organisaties in het netwerk zich aan het maturity model aanpast. Er worden specifieke maturity niveau's gedefinieerd die van toepassing zijn op netwerkorganisaties. Zo is in het laagste niveau 'incomplete' er geen tot gedeeltelijke Alignment tussen IT en business. Bij het tweede niveau, 'Isolated', is er wel sprake van enige alignment tussen business en IT maar vindt deze niet plaats tussen de organisaties onderling. Pas vanaf het derde niveau is er enige organisatie omtrent processen vanuit het samenwerkingsverband.

III.G Oosterbaan

Oosterbaan (2013) geeft aan dat bij zorgverlening veel partijen betrokken zijn. Deze samenwerking verloopt niet altijd goed. Het samenwerkingsverband kan worden benaderd als een 'extended enterprise'. Onderdelen van de extended enterprise in de zorg zijn:

- Communicatie netwerken: zowel ICT systemen als telefoon e.d. waarmee gecommuniceerd wordt
- Doelen zijn verenigbaar: verbeteren van de gezondheidssituatie van de patiënten
- Samenwerking verloopt op een moderne manier: Zorgverleners weten elkaar te vinden. Proberen te komen tot een generieke beschrijving en verdeling van de onderlinge taken.
- Waarde van de afzonderlijke organisaties neem toe
- Organisaties vormen een duurzaam netwerk: Samenwerking is vaak nog ad hoc. Er wordt veel op tactisch niveau met elkaar gesproken. Dit zou naar strategisch niveau moeten worden getild.

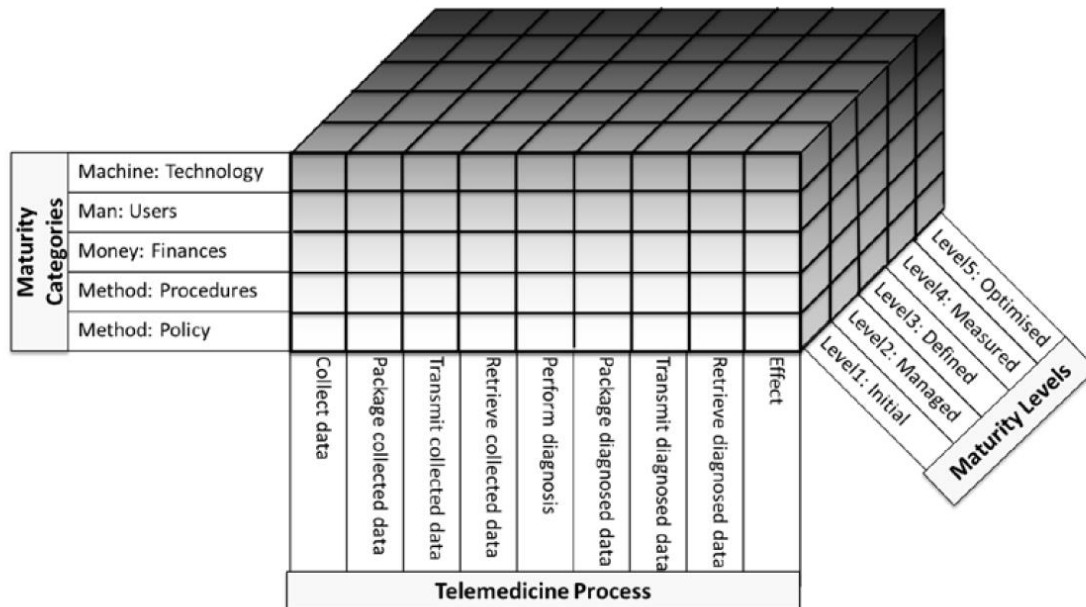
Verder noemt Oosterbaan (2013) de rol die architectuur kan spelen in deze netwerkorganisatie. Architectuur kan een rol spelen bij:

- Beschrijving van de gewenste organisatie van samenwerking tussen zorgverleners
- Beschrijving van gewenste uitvoering van processen
- Beschrijving van het informatiemodel
- Visie op de mogelijkheden t.a.v. ICT

IV. Samenvattingen ICT gebruik in (netwerkorganisaties) de zorg

IV.A Van Dyk

Dyk & Schutte (2012) ontwikkelen een maturity model voor het meten van de volwassenheid van telemedicine toepassingen genaamd telemedicine maturity model (TMMM).



Figuur 20: telemedicine maturity model (Dyk & Schutte, 2012)

Binnen TMMM (Figuur 202) worden een vijftal categorieën onderscheiden: technologie, gebruikers, financiering, procedures en beleid.

Er zijn 5 maturity niveaus: initieel, managed, gedefinieerd, kwantitatief gemeten en geoptimaliseerd. Deze komen in veel maturity modellen voor.

Er zijn 9 telemedicine processen waarvan de volwassenheid wordt vastgesteld: Verzamelen van data, inpakken van verzamelde data, versturen van verzamelde data, ontvangen van verzamelde data, uitvoeren diagnose, inpakken gediagnostiseerde data, versturen gediagnostiseerde data, ontvangen gediagnostiseerde data en effect.

Dit maturity model is gevalideerd binnen een telemedicine toepassingen in Zuid Afrika. IT managers waren positief over de meerwaarde van het model, medische managers waren iets minder positief.

IV.B Hammelburg

Hammelburg et al. (2014) beschrijft de noodzaak tot beter samenwerken in de zorg. Hammelburg onderscheidt een aantal verschillende soorten samenwerkingsverbanden in de zorg:

- *Ketenzorg*: samenwerking tussen zorgverleners met name voor chronische zorg. Zorgaanbieders zorgen samen voor een vloeiend verloop van de zorgketen voor de patiënt.
- *managed care*: Naast arts en patiënt is er een derde partij betrokken die zorgt voor beïnvloeding van het keuzeproces van de patiënt en/of de arts.
- *Stepped care*: patiënten krijgen een behandeling die niet strikt noodzakelijk is voor de patiënt.
- *Integrale zorg*: Zorg gericht op individuele patiënt waarbij zorgverleners hun activiteiten zoveel mogelijk op elkaar afstemmen.
- *Transmurale zorg*: combinatie van zorg en dienstverlening.

- *Disease management*: gecoördineerde aanpak van patiëntenzorg per ziekte door samenwerking.
- *Intersectorale samenwerking*: samenwerking tussen verschillende sectoren in de zorg zoals thuiszorg, g.g.s., zorginstelling.

Ontwikkeling in de informatietechnologie rond samenwerking in de zorg zijn volgens Hammelburg et al (2014):

- *Health informatics*: Het verzamelen van data in het secundaire proces t.b.v. het primaire zorgproces. Onder de noemer Health informatics valt o.a. het verzamelen van data t.b.v. onderzoek naar de patiëntenzorg. Onder Health informatics vallen: e-health, m-health en x-health. Deze laatste term duidt op toekomstig te ontwikkelen systemen voor de gezondheidszorg. Toepassingen van Health informatics zijn: elektronisch patiënten dossier, telemonitoring en ook de nationale gezondheidsdatabases zoals deze van de RIVM.
- *Tele Health*: hier wordt veelal telecare en telemedicine onder verstaan. Een voorbeeld hiervan is zorg op afstand waarbij gebruik gemaakt wordt van telefonisch contact of videoverbinding dan wel het lezen en analyseren van data afkomstig van de patiënt op een computer. Met telemedicine wordt veelal afstand begeleiding bedoelt voor klinische zorg. Met telecare wordt meestal bedoelt dat er meerder zorgverleners zoals apothekers, professionals en verpleegkundigen op afstand betrokken zijn bij de zorgverlening.
- *DSS*: Staat voor *decision support system*. Deze systemen moeten zorgverleners gaan helpen het aantal fouten te verminderen.

Zaken die van invloed op het functioneren van teams zijn:

- De externe omgeving, zoals de organisatie en zijn markt;
- Het teamontwerp, dat wil zeggen de teamsamenstelling, de organisatie eromheen en het taakontwerp;
- Het teamproces dat ontstaat door interactie tussen de teamleden of met externen;
- Het normen- en waardensysteem van het team.

Belangrijke zaken voor een goede teamsamenwerking zijn:

- Een gedeeld mentaal model waarin definities, uitgangspunten, beschrijving van rollen en de situatie zijn beschreven.
- Samenhang tussen team en individuele doelen moeten transparant zijn en elkaar niet tegenwerken.
- Langs elkaar heen werken kan worden voorkomen door voldoende met elkaar te communiceren.
- Het ontwikkelen van een eigen 'teamtaal' leid tot een wij gevoel en beïnvloed de teamsamenwerking positief.
- Fysiek dicht bij elkaar zitten levert een positieve bijdrage aan de teamsamenwerking.
- Teamconflicten kunnen positief bijdragen aan de kwaliteit van de output van de teamsamenwerking. Zolang de conflicten worden erkend om vervolgens constructief te worden opgelost kan het conflict een positieve bijdrage leveren aan de kwaliteit. Het vermijden van conflicten kan echter lijden tot een negatieve bijdrage aan de kwaliteit.

IV.C Theuws

Theuws et al. (2014) schetst een aantal nieuwe financieringsvormen van zorg voor kwetsbare thuiswonende ouderen. Coördinatie tussen verschillende zorgverleners zoals: Huisartsen, wijkverpleegkundigen, apothekers, specialisten en ziekenhuizen gaat een belangrijke rol spelen. Financiering van deze coördinatie is een nieuwe uitdaging. Ook onderkent (Theuws, et al., 2014) het belang van ICT voor deze coördinatie. Op dit moment zijn er grofweg drie financieringsbronnen van belang voor zorg voor kwetsbare ouderen: Vanuit de zorgverzekeringswet (Z.v.w.) worden onder andere huisartsenvoorzieningen, ergo- en fysiotherapeuten en ziekenhuizen gefinancierd.

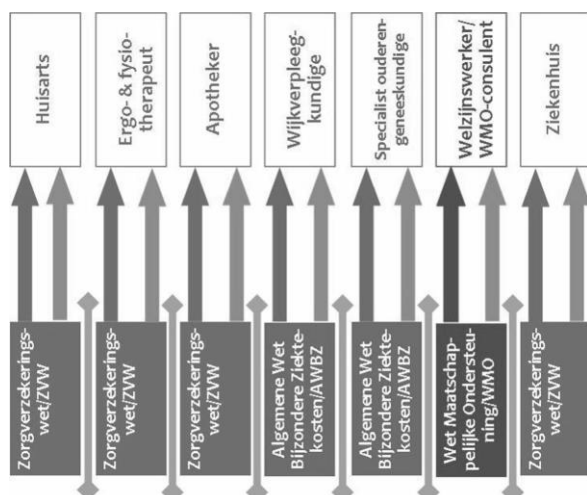


Figuur 21 Drie markten binnen de zorg (Hammelburg, 2014)

Voor wat betreft financiering van de van de zorg is het drie markten schema (figuur 13) van belang. Er is een markt tussen zorgvragers en zorgaanbieders. Bijvoorbeeld: naar welke specialist of ziekenhuis gaat de cliënt naar toe. Er is de markt zorgaanbieders en de verzekeraars. Een zorgverzekeraar koopt zorg in bij zorgaanbieders. De zorgaanbieders ontvangen vergoedingen van de zorgverzekeraars. Daarnaast is er nog de markt tussen zorgverzekeraars en zorgvragers. Welke zorgverzekering kiest de zorgvrager. Wijkverpleegkundigen en specialistische ouderenzorg worden gefinancierd vanuit de AWBZ. Welzijnswerkers worden vanuit de WMO gefinancierd.

(Theuws, et al., 2014) werkt een drietal financieringsscenario's uit voor de zorg van kwetsbare ouderen.

Scenario 1

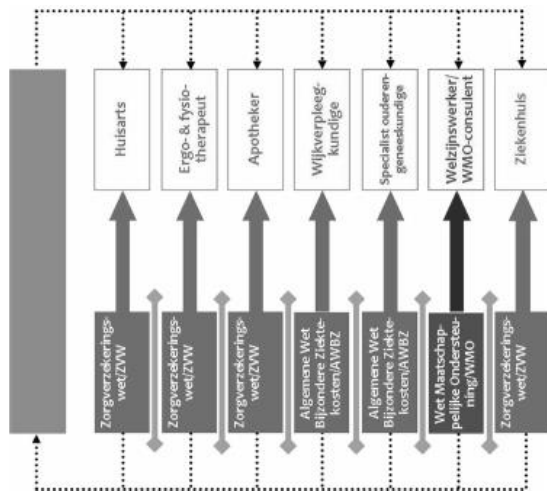


Figuur 22: Financiering scenario 1 (Theuws, et al., 2014)

Dit scenario lijkt het meest op de bestaande financieringsstructuur. Alle partijen uit de zorgketen voor kwetsbare ouderen behouden hun eigen vergoedingen van de verschillende partijen. In figuur 14 staat dit scenario schematisch weergegeven waarbij de bovenste blokjes staan voor de verschillende zorgpartijen. De donkere blokjes staan voor de verschillende financieringspartijen. De donkere pijl staat voor de bestaande financiering. De lichte pijl staat voor aanvullende financiering voor kwetsbare ouderen. Het voordeel van dit scenario dat er gebruik gemaakt kan worden van de bestaande financieringsstructuur. Bij behorende financiële

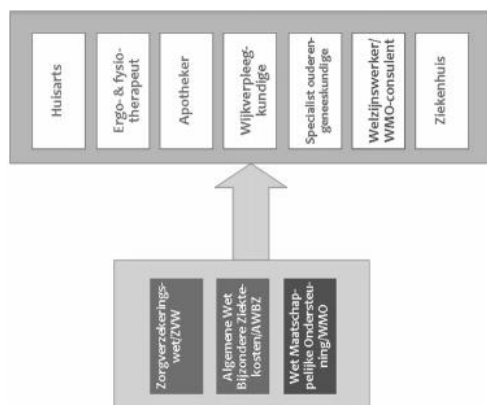
processen kunnen onveranderd bij door de verschillende afzonderlijke instanties worden uitgevoerd. Het nadeel is dat samenwerking niet wordt gestimuleerd in dit model.

Scenario 2



Figuur 24: scenario 2 (Theuws, et al., 2014)

gedefinieerd. Er is een gezamenlijke financieringsstroom vanuit zowel WMO, AWBZ en zorgverzekeraars naar de gezamenlijke activiteiten.



Figuur 23: scenario 3 (Theuws, et al., 2014)

In scenario 2 ontvangen de verschillende zorgverleners hun financiering middels de oude structuur v.w.b. hun eigen dienstverlening. De oude structuur blijft voor dit deel in tact. Er is echter een specifieke financieringsstroom ontstaan voor een gedeeltelijke gezamenlijke financiering van activiteiten. Een precieze definitie welke deze activiteiten zijn wordt niet gegeven. Er worden zaken genoemd als coördinatie, afstemmings-overleggen. Een groot voordeel van dit scenario is dat samenwerking wordt gestimuleerd. In hoeverre deze samenwerking plaats vindt is niet precies

Scenario 3

In scenario 3 wordt een financieringsoplossing over bestaande schotten heen bedacht. Er wordt een integraal totaal pakket voor kwetsbare ouderen geboden. Het verschil tussen financiering van patiënt gebonden directe zorg die in scenario 1 en 2 nog rechtstreeks aan de zorgverlener werden bekostigd en de indirecte 'netwerk' kosten worden nu op een eenduidige manier gefinancierd.

Verder wordt het belang van een kartrekker voor het optuigen van de nieuwe netwerkorganisatie als een belangrijke factor onderkent door Theuws, et al. (2014).

IV.D Yin

Yin et al. (2013) onderzoekt en beschrijft het JTang ICT service platform voor de gezondheidszorg. Yin constateert de volgende problemen in de gezondheidszorg in China:

- In China wordt relatief weinig geld besteed aan de gezondheidszorg.
- Ouderen met chronische kwalen moeten vaak worden gecontroleerd in ziekenhuizen. Ziekenhuizen leveren hiervoor een grote inspanning in zowel tijd als middelen.
- 50% van de oudere chinezen leeft alleen. Dit sociale isolement kan leiden tot een kortere levensverwachting.

Yin et al. (2013) wil deze problemen oplossen met de volgende aspecten:

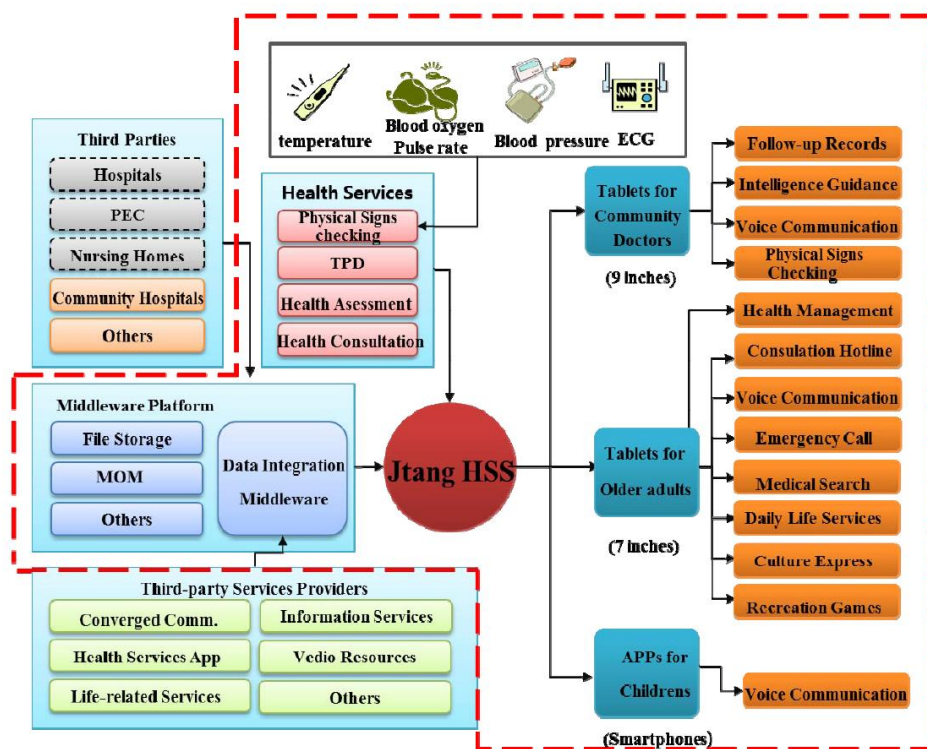
- Telemedicine en thuis zorg moeten een grotere rol gaan spelen

- Er moet een oplossing komen voor de informatie, infrastructuur en stimulans om een kosten effectieve gezondheidszorg van hoge kwaliteit te regelen.
- Er moet een platform komen voor ouderen om berichten te ontvangen, spelletjes te spelen en boeken te lezen. Sociale relaties moeten worden geïntegreerd met gezondheidszorg systemen.

Het gebruik van cloud services en mobiele platformen heeft voor een nieuw paradigma gezorgd binnen de ouderenzorg. De flexibiliteit van cloud platformen zorgt voor schaalbaarheid van de oplossing. Een belangrijk onderwerp is het beheer van medicijn uitgifte voor ouderen. Hier zijn reeds een aantal applicaties voor ontwikkeld. Informatie management is één van de belangrijkste items binnen de gezondheidszorg. Met draagbare apparaten kun de gezondheid van ouderen dagelijks worden gemeten.

Het JTang platform bevat een drietal componenten (Fig 10):

- Data en services van derde partijen kunnen worden benaderd en geoptimaliseerd door de Health Service Bus (HSB).
- Er is een middleware platform gebaseerd op cloud technologie. Dit om grote datahoeveelheden van de verschillende externe applicaties te kunnen verwerken.
- Er is een web service based platform om de verschillende externe applicaties goed te kunnen aansluiten.



Figuur 25: Architectuur van het JTang platform

V. Case study protocol

V.A Introductie

De Onderzoeksvraag luidt:

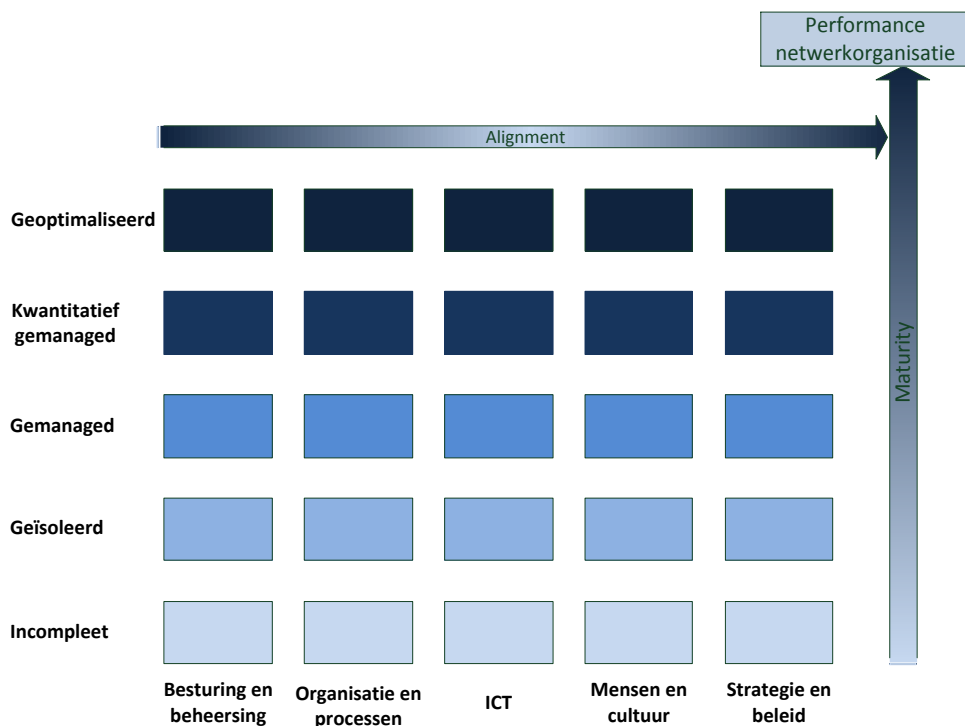
Welke ICT-assets en ICT-capabilities dragen bij aan het succes van ICT-gebaseerde netwerkorganisaties in de zorg voor thuiswonende ouderen waarbij gebruik gemaakt wordt van concepten uit maturity modellen?

Deelvragen van belang voor case study:

4.1 Welke assets en capabilities zijn aanwezig bij OZO-verbindzorg?

4.2 Verklaren de ICT-assets en ICT-capabilities het succes van OZO-verbindzorg?

CAMMN



Geoptimaliseerd		#OPC1-c	#ISA2-b	#MCC1-b	#SBD1
kwantitatief gemanaged	#BBC1-c, #BBC2-b, #BBC3-b, #BBC5,	#OPC1-b, #OPC2-b	#ISA2-a, #ISA3, #ISA4-b, #ISC2	#MCC1-a, #MCA1-c, #MCA2-b	#SBC2, #SBC1-b, #SBC3
gemanaged	#BBC1-b, #BBC2-b, #BBC3-a, #BBC4	#OPA1-b, #OPC1-a, #OPC2-a	#ISA1, #ISA4-a, #ISC1	#MCA1-b, #MCA2-a	#SBC1-a,
geïsoleerd	#BBC1-a	#OPA1-a		#MCA1-a, #MCA3	
incompleet					
	besturing en beheersing	organisatie en processen	ICT	mensen en cultuur	strategie en beleid

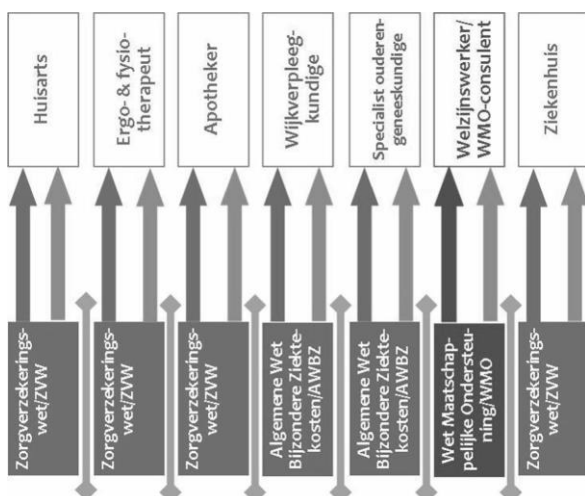
assets en capabilities per domein

Domein besturing en beheersing

#BBC1: Financieel management (Theuws, et al., 2014): Is de organisatie in staat de geld stromen juist te beheeren. Voor een netwerkorganisatie in de ouderenzorg wordt uitgegaan van drie financieringsscenario's (Theuws, et al., 2014). Waarbij scenario 1 het laagste maturity niveau heeft en scenario 3 het hoogste. Bij scenario 1 is nog geen sprake van een goede samenwerking omdat er geen stimulering voor samenwerking is. De drie niveaus zijn:

- Scenario 1: Decentrale financiering (Theuws, et al., 2014)
- Scenario 2: centrale financiering van secundaire coördinatie processen (Theuws, et al., 2014)
- Scenario 3: centrale financiering van zowel primaire als secundaire activiteiten rondom ouderzorg (Theuws, et al., 2014)

BBC1-a wordt op maturity niveau 'geïsoleerd' geplaatst omdat er nog geen sprake is van een netwerksamenwerking. BBC1-b wordt op gemanaged geplaatst omdat deze financiële structuur de het functionerende netwerkorganisatie in de ouderenzorg ondersteund. BBC1-c wordt op 'kwantitatief beheerst' geplaatst omdat zowel primaire als secundaire zaken van de gehele netwerkorganisatie centraal wordt gefinancierd. De aanname is dat dit niet kan zonder gebruik te maken van kwantitatieve analyse van gegevens. Er moet goed gekeken worden of er efficiënt met de financiële middelen wordt omgesprongen.

Scenario 1

Figuur 26: Financiering scenario 1 (Theuws, et al., 2014)

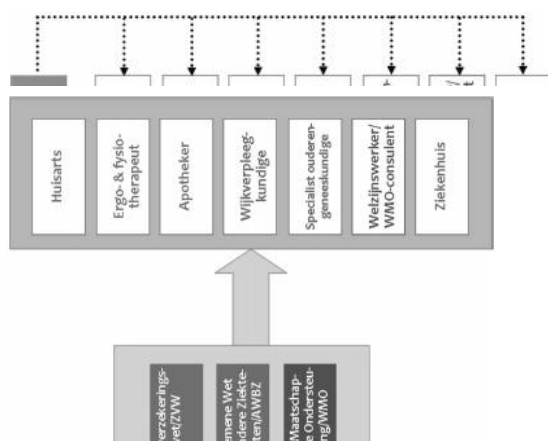
Dit scenario lijkt het meest op de bestaande financieringsstructuur. Alle partijen uit de zorgketen voor kwetsbare ouderen behouden hun eigen vergoedingen van de verschillende partijen. In figuur 14 staat dit scenario schematisch weergegeven waarbij de bovenste blokjes staan voor de verschillende zorgpartijen. De donkere blokjes staan voor de verschillende financieringspartijen. De donkere pijl staat voor de bestaande financiering. De lichte pijl staat voor aanvullende financiering voor kwetsbare ouderen. Het voordeel van dit scenario dat er gebruik gemaakt kan worden van de bestaande financieringsstructuur. Bij behorende financiële

processen kunnen onveranderd bij door de verschillende afzonderlijke instanties worden uitgevoerd.

Het nadeel is dat samenwerking niet wordt gestimuleerd in dit model.

Scenario 2

In scenario 2 ontvangen de verschillende zorgverleners hun financiering middels de oude structuur v.w.b. hun eigen dienstverlening. De oude structuur blijft voor



Figuur 27: scenario 3 (Theuws, et al., 2014)

dit deel in tact. Er is echter een specifieke financieringsstroom ontstaan voor een gedeeltelijke gezamenlijke financiering van activiteiten. Een precieze definitie welke deze activiteiten zijn wordt niet gegeven. Er worden zaken genoemd als coördinatie, afstemmings-overleggen. Een groot voordeel van dit scenario is dat samenwerking wordt gestimuleerd. In hoeverre deze samenwerking plaats vindt is niet precies gedefinieerd. Er is een gezamenlijke financieringsstroom vanuit zowel WMO, AWBZ en zorgverzekeraars naar de gezamenlijke activiteiten.

Scenario 3

In scenario 3 wordt een financieringsoplossing over bestaande schotten heen bedacht. Er wordt een integraal totaal pakket voor kwetsbare ouderen geboden. Het verschil tussen financiering van patiënt gebonden directe zorg die in scenario 1 en 2 nog rechtstreeks aan de zorgverlener werden bekostigd en de indirecte 'netwerk' kosten worden nu op een eenduidige manier gefinancierd.

#BBC2: Process Management (Fitterer & Rohner, 2009) bestaat uit vier factoren:

#BBC2-1 BPM alignment(a): In hoeverre is het proces management en proces implementatie uitgelijnd met strategische en operationele doelen.

#BBC2-2 BPM methods(a): Is de proces management methode geschikt om netwerkprocessen goed te beheersen.

#BBC2-3 BPM governance(b): In hoeverre wordt de verbetering richting een proces georiënteerde organisatie goed ondersteund door verantwoordelijkheid, formalisatie en het nemen van beslissingen.

#BBC2-4 People(a): In hoeverre is het personeel goed in staat om vanuit een proces oriëntatie te werken.

BPM Alignement (#BBC2-1. 2-2 en 2-4), methods en people moeten op niveau 'gemanaged' zijn omdat er anders geen sprake is van goed processen die de netwerkorganisatie ondersteunen. Governance van processen zit op niveau 'kwantitatief gemanaged' omdat er gebruik gemaakt wordt van kwantitatieve analyse van gegevens om dit te kunnen uitvoeren.

#BBC3: Organisatie project management (OPM) (Fitterer & Rohner, 2009) gaat over de mate waarin de organisatie in staat is om middels projecten de business strategie te implementeren om zo tot verbetering van processen te komen binnen de netwerkorganisatie. OPM bestaat uit een viertal factoren.

#BBC3-1: OPM Governance: In welke mate zijn er governance processen en metriecken om de implementatie van strategische project portfolio beslissingen te begeleiden.

#BBC3-2: OPM assesment: De mogelijkheid om een assesment te doen op projectrisico's en projectbaten op basis van ervaringen uit het verleden.

#BBC3-3: OPM communicatie: In hoeverre worden communicatiestructuren juist gemanaged en wordt kennisopbouw goed begeleid.

#BBC3-4: OPM Mensen: In hoeverre worden skills en resources van personeel goed gemanaged.

Communicatie en juiste mensen zijn nodig om de samenwerking succesvol te laten verlopen (BBC3-3 en BBC3-4). Daarom zijn deze items nodig op niveau 'Managed'. Governance en assesment (BBC3-1 en BBC3-2) kan alleen aan de hand van kwantitatieve gegevens. Deze items zijn ook nodig voor verbeteren van bestaande processen en zijn daarom op niveau 'kwantitatief beheerst' nodig.

#BBC4: Cooperation management (Fitterer & Rohner, 2009). Deze bestaat uit 3 factoren.

#BBC4-1: Samenwerkingsengineering: In hoeverre is de netwerkorganisatie in staat om de verdeling van werk middels samenwerkingsprocessen en interactie patronen goed te begeleiden.

#BBC4-2: Partner selectie: In hoeverre zijn er processen die risico's in kaart brengen en tegenmaatregelen nemen bij het aangaan van een samenwerkingsverband.

- A) Niveau 'gemanaged' omdat dit een basisvoorwaarde is voor het goed functioneren van een netwerkorganisatie.
- B) Niveau 'kwantitatief gemanaged', als gebruik gemaakt wordt van kwantitatieve analyse bij partnerselectie.

#BBC4-3: Comité werk: In hoeverre is de netwerkorganisatie betrokken in verschillende comités en organen om relevante mogelijkheden voor de netwerkorganisatie te signaleren.

De BBC4-1 en 4-3 capabilities wordt op het niveau 'gemanaged' geplaatst omdat dit basisvoorwaarden zijn voor het goed functioneren van de netwerkorganisatie.

#BBC5: IT management (Fitterer & Rohner, 2009) bestaat uit een viertal factoren:

#BBC5-1: IT organisatie: structuur van IT organisatie.

#BBC5-2: IT scope: Bepalen waar IT management over gaat. Hoe breed en hoe diep is deze betrokken bij de business strategie.

#BBC5-3: IT performance: maturity van performance en kwaliteitsmetriekeken omtrent IT.

#BBC5-4: IT governance (Fitterer & Rohner, 2009): Besturing van ICT. ICT in lijn brengen met organisatie strategie. Zorgdragen voor compliance.

- a) Niveau gemanaged als basis IT governance processen voor de netwerkorganisatie zijn ingericht.
- b) niveau 'kwantitatief gemanaged' indien gebruik gemaakt wordt van kwantitatieve analyse voor governance processen.
- c) 'Geoptimaliseerd' als er continue verbetering van IT wordt uitgevoerd middels IT governance processen.

BBC5-1 t/m 5-3 zijn capabilities die nodig is om een omvangrijke organisatie goed te managen v.w.b. zijn IT processen. Aangezien dat bij BBC1 op niveau 'kwantitatief beheerst' de netwerkorganisatie van een grotere omvang gaat zijn t.o.v. BBC1 op niveau 'gemanaged' is BBC5 pas op niveau 'kwantitatief beheerst' van belang.

Oorspronkelijk bestond IT management (Fitterer & Rohner, 2009) uit vijf factoren. Ook IT strategy was hier factor van. Er is echter voor gekozen deze als aparte capability te laten terugkomen in het CAMMN in het domein strategie en beleid.

Organisatie en processen

#OPA1: Rollen worden adequaat beschreven en gecommuniceerd met medewerkers. (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014). Deze asset bestaat uit drie niveaus:

- c) Initieel niveau: Er is een onvolledig overzicht van alle rollen en verantwoordelijkheden. Er is zijn alleen rol beschrijvingen per partner afzonderlijk. Er is geen gezamenlijke rol beschrijving binnen de netwerkorganisatie.
- d) Volwassenheidsfase: Rollen zijn beschreven en afgestemd met alle stakeholders in het netwerk zo dat iedereen weet wat de verantwoordelijkheden van iedere rol zijn.

OPA1-a wordt ingedeeld op niveau 'geïsoleerd' omdat in deze situatie de netwerkorganisatie nog niet goed functioneert. Bij OPA-b functioneert zijn de rollen goed beschreven en gecommuniceerd op niveau van de netwerkorganisatie (niveau gemanaged).

#OPC1: Coördinatie (Theuws, et al., 2014) (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014): Er is een coördinatieproces waarin de werkzaamheden van verschillende zorgverleners wordt gecoördineerd t.b.v. cliënten. Dit proces kan op 3 niveaus bestaan:

- a) Proces is gemanaged
- b) Proces is kwantitatief gemanaged
- c) Proces is geoptimaliseerd

#OPC2: financieel proces: Het financieel proces wordt uitgevoerd aan de hand van de scenario's van Theuws, et al., (2014). Scenario 1 wordt niet opgenomen in het CAMMN omdat de netwerkorganisatie in deze situatie geen financieel proces hoeft uit te voeren. Er wordt verder onderscheid gemaakt in:

- d) Scenario 2: centrale financiering van secundaire coördinatie processen (Theuws, et al., 2014)
- e) Scenario 3: centrale financiering van zowel primaire als secundaire activiteiten rondom ouderzorg (Theuws, et al., 2014)

OPC2-a wordt op niveau 'gemanaged' geplaatst omdat met dit proces een financieel proces voor de netwerkorganisatie wordt uitgevoerd. OPC2-b wordt op niveau 'kwantitatief beheerst' geplaatst omdat deze behoort bij BBC1-c (zie uitleg BBC1).

ICT

#ISA1: Informatiesysteem waarin de hele netwerkorganisatie toegang heeft tot de juiste informatie over de cliënten. Ook kunnen de juiste personen informatie toevoegen aan het dossier van de cliënt.

ISA1 is nodig binnen het domein ICT om op niveau 'gemanaged' te komen. Zonder dit systeem is er geen samenwerking mogelijk binnen de netwerkorganisatie.

#ISA2: Er is een Middleware platform waarmee data van verschillende organisaties kan worden gecombineerd. (Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013) Met deze data kunnen zinvolle rapportages worden gemaakt. Deze asset kan uit twee niveaus bestaan:

- a) Data kan worden verzameld. Basic rapportages kunnen worden gemaakt.
- b) Rapportages kunnen worden gemaakt die zowel strategische als tactische besluitvorming kan ondersteunen.

ISA2-a wordt op niveau 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat middels deze rapportages kwantitatieve analyses kunnen worden gemaakt. ISA2-b wordt op niveau 'geoptimaliseerd' geplaatst omdat de organisatie nu strategisch en tactisch kan worden bijgestuurd middels kwantitatieve analyse.

#ISA3: Er is een services platform waarop eenvoudig applicaties van derden kunnen worden aangesloten (Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013). Door deze asset is netwerk eenvoudig uit te breiden met andere organisaties. Er kan relatief eenvoudig een nieuwe applicatie van 1 van de reeds aanwezige of nieuwe organisaties in het netwerk worden aangesloten op het service platform. Informatie uitwisseling tussen deze systemen vindt plaats via het service platform. Er kan gedacht worden aan het aansluiten van het huisartseninformatie systeem op het systeem van de netwerkorganisatie of het aansluiten van het apotheker systeem op het systeem van de netwerkorganisatie. Middels ISA3 kan de netwerkorganisatie snel op ICT veranderingen inspelen bij een individuele organisatie. Ook kan er makkelijker een wijziging worden doorgevoerd als er iets binnen het systeem de netwerkorganisatie veranderd en deze wijziging implicaties heeft voor de koppeling naar systemen van de afzonderlijke partners.

ISA3 wordt op 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat deze het niveau van het normaal functioneren van de netwerkorganisatie overstijgt. Door deze asset wordt de netwerkorganisatie namelijk wendbaarder.

#ISC1: Inkoopfunctie ICT (Beukers, Versendaal, Batenburg, & Brinkkemper, 2006). De inkoop functie zorgt voor inkopen van de juiste software die benodigd is voor het goed functioneren van de netwerkorganisatie.

ISC1 wordt op niveau 'gemanaged' geplaatst omdat deze noodzakelijk is voor het inkopen van de juiste software voor de netwerkorganisatie. Zonder ondersteunende software kan de netwerkorganisatie niet functioneren.

#ISC2: Datamanagement (Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013): Er is de mogelijkheid om data te combineren en zinvolle rapportages van te maken ter ondersteuning van sturing op processen, financiën en beleid.

ISC2 wordt op niveau 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat deze capability nodig is als er kwantitatieve analyses gedaan moeten worden.

#ISC3: service platform ontwikkeling (Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013).: Er is de mogelijkheid om het service platform te kunnen inrichten, verbeteren en uitbreiden.

ISC3 wordt op niveau 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat deze behoort bij ISA3 die eveneens op dit niveau geplaatst is.

Mensen en cultuur

#MCA1: Er is een gemeenschappelijke Teamtaal (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014). Deze kan bestaan uit 3 stappen:

- a) Initieel niveau: Er is een begin van een organisatie overstijgende teamtaal.
- b) Groeifase: Er is een teamtaal die op kleine punten nog niet optimaal is. Hierbij moet gedacht worden aan dat niet alle termen die van belang zijn bij iedereen gekend zijn of dat een aantal termen nog geen uniforme betekenis hebben.
- c) Volwassenheidsfase: Teamtaal is geoptimaliseerd

MCA1-a is op niveau geïsoleerd geplaatst omdat bij beginnende samenwerking er al een vorm van teamtaal aan het ontstaan zal zijn. Er is voor een drietrapsindeling gekozen omdat het ontstaan van de teamtaal veel tijd vergt. MCA1-b is op niveau 'gemanaged' geplaatst omdat bij het formaliseren van de samenwerking ook de teamtaal bewust naar een hoger plan moet worden gebracht.

#MCC1: Mogelijkheid om teamontwerp organisatie overschrijdend op een uitgebalanceerde manier vorm te geven. (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014). Hierbij wordt rekening gehouden met de verschillende skills die nodig zijn voor het goed functioneren binnen de netwerkorganisatie. De juiste ICT skills en communicatie skills zijn hiervoor nodig. Deze capability bestaat uit een tweetal niveaus:

- c) Initieel niveau. Er is een beginnende gezamenlijke inspanning rondom het organisatie overschrijdend samenstellen van het team.
- d) Volwassenheidsniveau. Bij het opleiden van mensen wordt rekening gehouden met skills noodzakelijk voor het functioneren binnen de netwerkorganisatie. Bij het aannemen van alle partners in de netwerkorganisatie wordt rekening gehouden met de voor de netwerkorganisatie van belang zijnde skills.

MCC1a wordt op niveau 'gemanaged' geplaatst omdat activiteiten rondom het samenstellen van teams binnen de netwerkorganisatie pas kan plaatsvinden als de netwerkorganisatie formeel bestaat. MCC1-b is een geoptimaliseerde vorm van teamontwerp. Er wordt integraal rekening gehouden met skills die nodig zijn voor het goed functioneren van de

#MCA2 Medewerkers die voldoende zelfstandig om asynchroon(via informatiesysteem) te communiceren i.p.v. synchroon (telefoon) en voldoende ICT vaardig zijn en in staat zijn om cliënten de juiste digitale vaardigheden bij te brengen voor het werken met de systemen.

MCA2 is nodig voor niveau 'gemanaged' en volgt en is nodig om met de asset ISA1 die ook op niveau 'gemanaged' geplaatst is, te kunnen werken om zo tot een goede samenwerking te komen. Deze asset is niet afgeleid uit de literatuur maar is noodzakelijk voor het succesvol inzetten van ISA1.

#MCA3 Kartrekker (Theuws, et al., 2014): Er moet een persoon aanwezig zijn om de netwerkorganisatie op te tuigen. Deze persoon over voldoende kennis over de verschillende domeinen beschikken om overzicht te hebben. Ook moet deze persoon voldoende overtuigingskracht en doorzettingsvermogen hebben om zaken voor elkaar te krijgen. Deze asset is nodig om de netwerkorganisatie initieel op te zetten en moet daarom ook al aanwezig zijn op niveau 'Isolated'.

Strategie en beleid

#SBC1 Coöperatie beleid functie: tactisch en strategisch beleid in lijn brengen met afzonderlijke partners in de netwerkorganisatie. (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009), (Fitterer & Rohner, 2009). Deze capability heeft twee niveaus:

- a) Er vindt coöperatie overleg plaats op tactisch niveau (Oosterbaan, 2013).
- b) Er vindt overleg plaats op strategisch niveau (Oosterbaan, 2013). Dit om

SBC1-a bevindt zich op niveau 'gemanaged' in het model omdat deze capability nodig is om de samenwerking is basis te laten slagen. SBC1-b bevindt zich op niveau 'kwantitatief gemanaged' in het model omdat voor het uitvoeren van de strategische functie kwantitatieve gegevens van belang zullen zijn.

#SBC2 ICT beleid functie: ICT in lijn brengen met coöperatie strategie. (Fitterer & Rohner, 2009), (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009).

Deze is op niveau 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat deze pas kan bestaan als overleg binnen de netwerkorganisatie op strategisch niveau plaatsvindt.

#SBC3 Proces strategie: Er wordt strategisch beleid gemaakt rondom het inrichten van processen (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009).

Deze is op niveau 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat deze pas kan bestaan als overleg binnen de netwerkorganisatie op strategisch niveau plaatsvindt.

#SBD1 ICT innovatie functie: Innovaties binnen ICT volgen. Nieuwe toepassingen adapteren en coöperatie strategie hier op aanpassen (Versendaal, 2015).

Deze dynamische capability wordt geplaatst op niveau 'geoptimaliseerd' in het model.

V.B Datacollectie procedures

Locaties

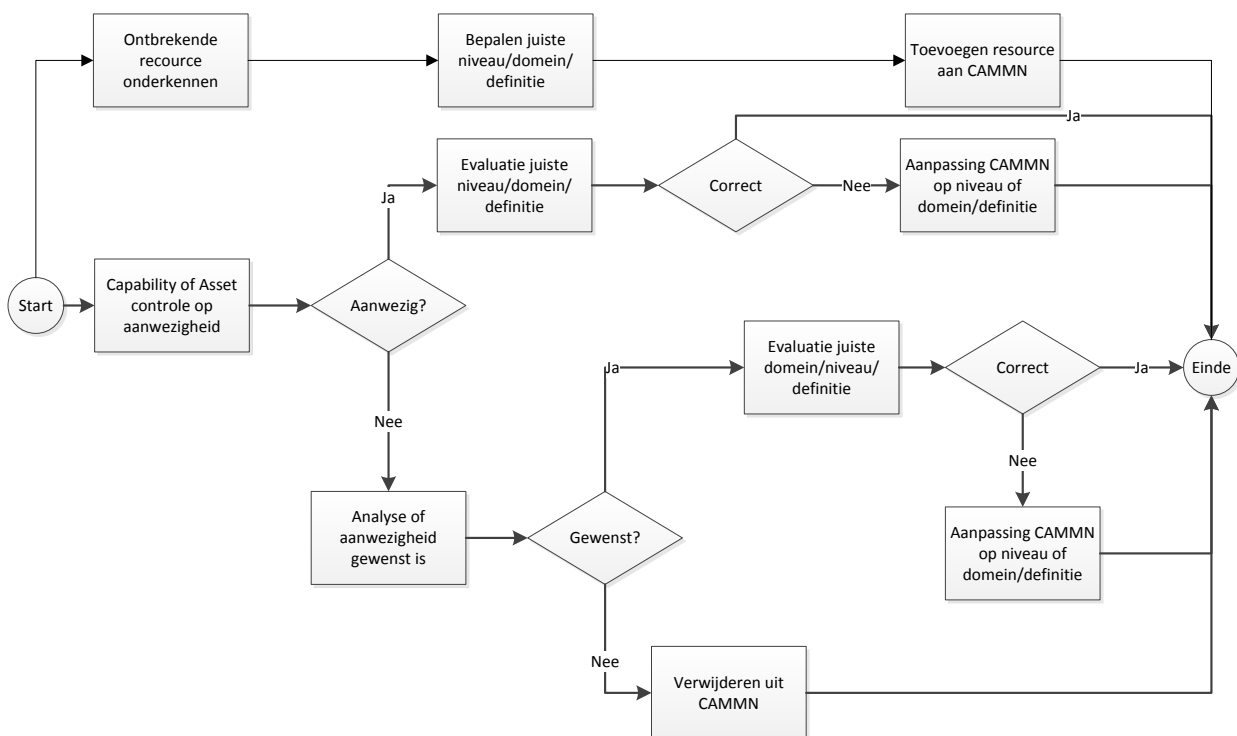
- Huisartsenpost Luttenberg: werkplek van projectleider OZOverbindzorg en van meewerkende huisartsen.
- CMG (telefonisch): Leverancier ICT systeem OZOverbindzorg

Datacollectieplan

- 1) De eerste stap is om documentatie van OZOverbindzorg te gaan bestuderen. Deze documentatie is reeds geselecteerd door het onderzoeksteam van het lectoraat ICT en gezondheidszorg van Windesheim. Deze documenten zijn aangemerkt als belangrijkste beschrijvende documenten van de organisatie OZOverbindzorg. Op basis van de documentatie kan een eerste scan gemaakt worden over de verschillende onderdelen van het CAMMN om te kijken of de betreffende assets en capabilities binnen de organisatie aanwezig zijn.
- 2) Interviews: uitgangspunt is dat alle assets en capabilities uit het CAMMN getoetst moeten worden middels interviews. Er moet rekening gehouden worden met de agenda van de verschillende respondenten. Op basis van

V.C Contour rapport

Middels semigestructureerde interviews met mensen van bij de casusorganisatie en documenten analyse zal worden getoetst of de assets en capabilities terecht in het CAMMN zijn opgenomen.



Figuur 29: Aanpak interview per asset/capability

In figuur 9 staat de strategie die gehanteerd bij het toetsen van het model v.w.b. de assets en capabilities die getoetst worden op basis van een interview. Per asset of capability zal gecontroleerd worden of deze binnen de organisatie aanwezig is. Indien deze aanwezig is wordt gecontroleerd of deze op de juiste plek (domein/ mat. Niveau) in het CAMMN staat. Indien dit niet het geval is wordt het CAMMN daarop aangepast. Indien de asset of capability niet aanwezig is wordt bekeken of dat deze ontbreekt enerzijds omdat deze niet van belang is voor de organisatie of omdat deze niet aanwezig is omdat enerzijds het gewenste maturity niveau op deze asset of capability nog niet bereikt is of omdat deze niet op het juiste maturity niveau in het CAMMN zit.

Naast het valideren van de uit de literatuur verkregen assets en capabilities van het model moet er ook gezocht worden naar assets en capabilities die nog missen in het model. Dit wordt gedaan tijdens de interviews.

Ook de bevindingen uit de documenten analyse moeten worden getoetst. Van de reeds gevonden assets en capabilities uit de document analyse moet worden nagegaan of ze daadwerkelijk in de organisatie bestaan of dat ze alleen op papier bestaan.

De gevonden correcties en aanvullingen op het model resulteren in aangepast CAMMN.

V.D Case studie vragen

Er zijn per domein vragenlijsten gemaakt die ingevuld kunnen worden n.a.v. de documenten analyse en interviews. De daadwerkelijk vragen lijsten zijn in excel gemaakt.

Code	Asset/capability	Omschrijving	domein	niveau
#BBC1-a	Financieel management a	decentrale financiering	best en beh	isolated
#BBC1-b	Financieel management b	centrale financiering van secundaire coördinatie processen	best en beh	gemanaged
#BBC1-c	Financieel management c	centrale financiering van zowel primaire als secundaire activiteiten rondom ou	best en beh	kwantitief gemanaged
#BBC2-1	BPM alignment	In hoeverre is het proces management en proces implementatie uitgelijnd met strategische en operationele doelen.	best en beh	gemanaged
#BBC2-2	BPM methods	Is de proces management methode geschikt om netwerkprocessen goed te beheersen.	best en beh	gemanaged
#BBC2-3	BPM governance	In hoeverre wordt de verbetering richting een proces georiënteerde organisatie goed ondersteund door verantwoordelijkheid, formalisatie en het nemen van beslissingen.	best en beh	kwantitief gemanaged
#BBC2-4	BPM people	In hoeverre is het personeel goed in staat om vanuit een proces oriëntatie te werken.	best en beh	gemanaged
#BBC4	Cooperation management	Samenwerkingsengineering: In hoeverre is de netwerkorganisatie in staat om de	best en beh	gemanaged
#BBC5	IT management	IT organisatie: structuur van IT organisatie.IT scope: Bepalen waar IT managen	best en beh	kwantitief gemanaged
#BBC6	IT governance	Besturing van ICT. ICT in lijn brengen met organisatie strategie. Zorgdragen vo	best en beh	kwantitief gemanaged
#BBC3-1	OPM Governance	In welke mate zijn er governance processen en metriecken om de implementatie van strategische project portfolio beslissingen te begeleiden.	best en beh	kwantitief gemanaged
#BBC3-2	OPM assesment	De mogelijk om een assesment te doen op projectrisico's en projectbaten op basis van ervaringen uit het verleden.	best en beh	kwantitief gemanaged
#BBC3-3	OPM communicatie	In hoeverre worden communicatiestructuren juist gemanaged en wordt kennisopbouw goed begeleid.	best en beh	gemanaged
#BBC3-4	OPM Mensen	In hoeverre worden skills en resources van personeel goed gemanaged.	best en beh	gemanaged
#BBC4	Cooperation management (Fitterer & Rohner, 2009). Deze bestaat uit 3 factoren.		best en beh	gemanaged
#BBC4-1	Samenwerkingsengineering	In hoeverre is de netwerkorganisatie in staat om de verdeling van werk middels samenwerkingsprocessen en interactie patronen goed te begeleiden.	best en beh	gemanaged
#BBC4-2a	Partner selectie	In hoeverre zijn er processen die risico's in kaart brengen en tegenmaatregelen nemen bij het aangaan van een samenwerkingsverband. A) Niveau 'gemanaged' omdat dit een basisvoorwaarde is voor het goed functioneren van een netwerkorganisatie.	best en beh	gemanaged
#BBC4-2b	Partner selectie	B) Niveau 'kwantitatief gemanaged', als gebruik gemaakt wordt van kwantitatieve analyse bij partnerselectie.	best en beh	kwantitief gemanaged
#BBC4-3	Comité werk	In hoeverre is de netwerkorganisatie betrokken in verschillende comités en organen om relevante mogelijkheden voor de netwerkorganisatie te signaleren.	best en beh	gemanaged
#BBC5-1	IT organisatie	structuur van IT organisatie.	best en beh	kwantitief gemanaged
#BBC5-2	IT scope	Bepalen waar IT management over gaat. Hoe breed en hoe diep is deze betrokken bij de business strategie.	best en beh	kwantitief gemanaged
#BBC5-3	IT performance	maturity van performance en kwaliteitsmetriecken omtrent IT.	best en beh	kwantitief gemanaged
#BBC5-4a	IT governance (Fitterer & Rohner, 2009)	Besturing van ICT. ICT in lijn brengen met organisatie strategie. Zorgdragen voor compliance. a) Niveau gemanaged als basis IT governance processen voor de netwerkorganisatie zijn ingericht.	best en beh	gemanaged
#BBC5-4b	IT governance (Fitterer & Rohner, 2009)	b) niveau 'kwantitatief gemanaged' indien gebruik gemaakt wordt van kwantitatieve analyse voor governance processen.	best en beh	kwantitief gemanaged
#BBC5-4c	IT governance (Fitterer & Rohner, 2009)	c) 'Geoptimaliseerd' als er continue verbetering van IT wordt uitgevoerd middels IT governance processen.	best en beh	geoptimaliseerd

Code	Asset/capability	Omschrijving	domein	niveau	geïnterviewde	Aanwezig	Juiste domein/niveau	verwijderen
#OPA1-a	Rol beschrijving a	Rollen worden adequaat beschreven en gecommuniceerd met medewerkers: Er is een onvolledig overzicht van alle rollen en verantwoordelijkheden. Er is zijn alleen rol beschrijvingen per partner afzonderlijk. Er is geen gezamenlijke rol beschrijving binnen de netwerkorganisatie.	organ. En	geïsoleerd				
#OPA1-b	Rol beschrijving b	Rollen zijn beschreven en afgestemd met alle stakeholders in het netwerk zo dat iedereen weet wat de verantwoordelijkheden van iedere rol zijn.	organ. En	gemanaged				
#OPC1-a	Coördinatie proces a	Er is een coördinatieproces waarin de werkzaamheden van verschillende zorgverleners wordt gecoördineerd t.b.v. cliënten. a) Proces is gemanaged	organ. En	gemanaged				
#OPC1-b	Coördinatie proces b	Proces is kwantitatief gemanaged	organ. En	gemanaged				
#OPC1-c	Coördinatie proces c	Proces is geoptimaliseerd	organ. En	geoptimaliseerd				
#OPC2-a	financieel proces a	Het financieel proces wordt uitgevoerd aan de hand van de scenario's van Theuws	organ. En	gemanaged				
#OPC2-b	financieel proces b	centrale financiering van zowel primaire als secundaire activiteiten rondom ouderzorg	organ. En	kwantitatief gemanaged				

Code	Asset/capability	Omschrijving	domein	niveau	geïnterviewde	Aanwezig	Juiste domein/niveau	verwijderen
#ISA1	netwerkorganisatie Informatiesysteem	Informatiesysteem waarin de hele netwerkorganisatie toegang heeft tot de juiste informatie over de cliënten. Ook kunnen de juiste personen informatie toevoegen aan het dossier van de cliënt.	ICT	gemanaged				
#ISA2-a	Middleware platform	Er is een Middleware platform waarmee data van verschillende organisaties kan worden gecombineerd. a) Data kan worden verzameld. Basic rapportages kunnen worden gemaakt.	ICT	kwantitatief gemanaged				
#ISA2-b	Middleware platform	b: Rapportages kunnen worden gemaakt die zowel strategische als tactische besluitvorming kan ondersteunen.	ICT	geoptimaliseerd				
#ISA3	Service platform	Er is een services platform waarop eenvoudig applicaties van derden kunnen worden aangesloten (Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013). Door deze asset is netwerk eenvoudig uit te breiden met andere organisaties. Er kan relatief eenvoudig een nieuwe applicatie van 1 van de reeds aanwezige of nieuwe organisaties in het netwerk worden aangesloten op het service platform. Informatie uitwisseling tussen deze systemen vindt plaats via het service platform. Er kan gedacht worden aan het aansluiten van het huisartseninformatie systeem op het systeem van de netwerkorganisatie of het aansluiten van het apotheker systeem op het systeem van de netwerkorganisatie. Middels ISA3 kan de netwerkorganisatie snel op ICT veranderingen inspelen bij een individuele organisatie. Ook kan er makkelijker een wijziging worden doorgevoerd als er iets binnen het systeem de netwerkorganisatie veranderd en deze wijziging implicaties heeft voor de koppeling naar systemen van de afzonderlijke partners.	ICT	kwantitatief gemanaged				
#ISC1	Inkoopfunctie ICT	De inkoop functie zorgt voor inkopen van de juiste software die benodigd is voor het goed functioneren van de netwerkorganisatie.	ICT	gemanaged				
#ISC2	Datamanagement	Er is de mogelijkheid om data te combineren en zinvolle rapportages van te maken ter ondersteuning van sturing op processen, financiën en beleid.	ICT	kwantitatief gemanaged				
#ISC3	service platform ontwikkeling	Er is de mogelijkheid om het service platform te kunnen inrichten, verbeteren en uitbreiden.	ICT	kwantitatief gemanaged				

Code	Asset/capability	Omschrijving	domein	niveau	geïnterviewde	Aanwezig	Juiste domein/niveau	verwijderen
#MCA1-a	Teamtaal	Er is een gemeenschappelijke Teamtaal . a) Initieel niveau: Er is een begin van een organisatie overstijgende teamtaal.	mens en cultuur	geïsoleerd				
#MCA1-b	Teamtaal	b) Groeifase: Er is een teamtaal die op kleine punten nog niet optimaal is. Hierbij moet gedacht worden aan dat niet alle termen die van belang zijn bij iedereen gekend zijn of dat een aantal termen nog geen uniforme betekenis hebben.	mens en cultuur	gemanaged				
#MCA1-c	Teamtaal	c) Volwassenheidsfase: Teamtaal is geoptimaliseerd	mens en cultuur	kwantitatief gemanaged				
#MCC1-A	Teamontwerp	Mogelijkheid om teamontwerp organisatie overschrijdend op een uitgebalanceerde manier vorm te geven. Hierbij wordt rekening gehouden met de verschillende skills die nodig zijn voor het goed functioneren binnen de netwerkorganisatie. De juiste ICT skills en communicatie skills zijn hiervoor nodig. Deze capability bestaat uit een drietal niveaus: a) Initieel niveau. Er is een beginnende gezamenlijke inspanning rondom het organisatie overschrijdend samenstellen van het team.	mens en cultuur	gemanaged				
#MCC1-b	Teamontwerp	b) Volwassenheidsniveau. Bij het opleiden van mensen wordt rekening gehouden met skills noodzakelijk voor het functioneren binnen de netwerkorganisatie. Bij het aanname beleid van alle partners in de netwerkorganisatie wordt rekening gehouden met de voor de netwerkorganisatie van belang zijnde skills.	mens en cultuur	kwantitatief gemanaged				
#MCA2	ICT vaardig	Medewerkers die voldoende zelfstandig om asynchroon(via informatiesysteem) te communiceren i.p.v. synchroon (telefoon) en voldoende ICT vaardig zijn en in staat zijn om cliënten de juiste digitale vaardigheden bij te brengen voor het werken met de systemen.	mens en cultuur	gemanaged				
#MCA3	Kartrekker	Er moet een persoon aanwezig zijn om de netwerkorganisatie op te tuigen. Deze persoon over voldoende kennis om de verschillende domeinen beschikken om overzicht te hebben. Ook moet deze persoon voldoende overtuigingskracht en doorzettingsvermogen hebben om zaken voor elkaar te krijgen.	mens en cultuur	isolated				

Code	Asset/capability	Omschrijving	domein	niveau	geïnterviewde	Aanwezig	Juiste domein/niveau	verwijderen
#SBC1-a	Coöperatie beleid functie	tactisch en strategisch beleid in lijn brengen met afzonderlijke partners in de netwerkorganisatie. a) Er vindt coöperatie overleg plaats op tactisch niveau	strat en beleid	gemanaged				
#SBC1-a	Coöperatie beleid functie	b) Er vindt overleg plaat op strategisch niveau	strat en beleid	kwantitatief gemanaged				
#SBC2	ICT beleid functie	ICT in lijn brengen met coöperatie strategie.	strat en beleid	kwantitatief gemanaged				
#SBC3	Proces strategie	Er wordt strategisch beleid gemaakt rondom het inrichten van processen	strat en beleid	kwantitatief gemanaged				
#SBD1	ICT innovatie functie	Innovaties binnen ICT volgen. Nieuwe toepassingen adapteren en coöperatie strategie hier op aanpassen	strat en beleid	geoptimaliseerd				

VI. Bronnenanalyse

VI.A Ozoverbindzorg informatiebrief aan gemeente Olst/Wijhe

Deze brief is gericht aan de gemeente Olst-Wijhe. De gemeente wil dat OZOverbindzorg wordt uitgerold binnen deze gemeente. OZO verzoekt voor een bijdrage aan de financiering van OZOverbindzorg.

Gevonden assets en capabilities uit het CAMMN

#ISA1 netwerkororganisatie Informatiesysteem: De kern van OZOverbindzorg is een webbased communicatieplatform (Zorgverband) om huisartsen, apothekers, mantelzorgers en thuiszorg met elkaar te laten communiceren.

#ISA3 Service platform: Het systeem kan goed worden aangesloten op systemen van huisartsen en apothekers.

#BBC5-4 IT governance, #SBC2 ICT beleid functie: “Gelet op de veranderingen in het sociale domein en de sterke behoefte die ook sociale wijkteams hebben aan een goed communicatieplatform, stuurt OZOverbindzorg sterk op het verfijnen van het programma van eisen van de samenhangende informatiebehoefte bij alle partners.”

#SBD1 ICT innovatie functie: “Op grond daarvan wordt permanent gestuurd op de innovatie van het gekozen ICT-systeem en wordt permanent onderzocht of andere ICT-systemen eventueel beter aansluiten op de voorliggende informatiebehoefte. Gelet op de samenhang met het functioneren van de sociale wijkteams zal in het bijzonder de ontwikkeling van het systeem TOP van Topicus worden gevolgd.” En ook: “In het kader van het programma “de Zorg ontzorgd met ICT” heeft Stichting OZOverbindzorg een subsidie verkregen van ZonMW. In haar beoordeling heeft ZonMW aangegeven dat OZOverbindzorg gezien kan worden als een kansrijke samenwerking tussen partijen en een bewezen innovatieve ICT-oplossing.”

#BBC4-1 samenwerkingsengineering en #BBC4-2 partner selectie: “Huisartsen vormen een zeer belangrijke regierol in de zorg rond kwetsbaren. De HCDO heeft een inhoudelijke analyse gemaakt van de verschillende communicatiesystemen die worden aangeboden rondom de zorg voor kwetsbaren in een thuissituatie.

Op grond van die analyse heeft de HCDO besloten deel te nemen in OZOverbindzorg. Dit betekent dat de aangesloten huisartsen zullen participeren in het platform en de regierol in het systeem binnen Olst-Wijhe op zich zullen nemen.”

En ook: “Vormgeven lokale samenwerkingsstructuur huisartsen, S1-wijkverpleegkundigen, zorgaanbieders, welzijnsinstellingen.”

En ook: “Om tot een goede afstemming te komen tussen gemeente Olst-Wijhe en OZOverbindzorg, wordt het volgende voorgesteld:

- Vanuit de gemeente Olst-Wijhe zal een contactpersoon voor OZOverbindzorg worden aangesteld.
- OZOverbindzorg zal als onderwerp periodiek geagendeerd worden in het overleg van de WMO regio IJsselland. In dat overleg zal op dat moment ook een vertegenwoordiger van de verzekeraars aansluiten.

- Gemeente draagt zorg voor een goede verankering van OZOverbindzorg in het overleg rond de ontwikkeling van de sociale wijkteams.
- Er is een Raad van Toezicht gevormd voor de stichting OZOverbindzorg. Onderzocht moet worden hoe het belang van de gemeente Olst-Wijhe verankerd kan worden in het toezicht op Stichting OZOverbindzorg”

#BBC1 Financieel management: De kosten voor OZOverbindzorg bij een nieuwe implementatie vallen uiteen in:

- Uitrol kosten. Deze kosten bestaan uit: 1) screening cliënten en vulling digitaal dossier. Deze kosten komen op rekening van de huisartsen en thuiszorg instanties. 2) begeleiden samenwerking, training professionals en communicatie richting mantelzorgers en cliënten. Deze kosten worden gedekt door de verzekeraars, ZonMW(rijkssubsidie) en de gemeenten.
- Exploitatie kosten: Deze worden gedekt voor 2/3 door verzekeraars en 1/3 door de gemeente.

Nieuwe items

Als doelstelling van de organisatie OZOverbindzorg wordt genoemd: Door deze gerichte samenwerking kunnen kwetsbare thuiswonende ouderen de regie langer in eigen handen houden en worden mantelzorgers ontlast.

Onderstaande capabilities zijn niet aanwezig in het CAMMN

1. “Screening van kwetsbaren door de huisartsen.
2. Training van professionals in gebruik OZOverbindzorg.
3. Training en voorlichting Mantelzorgers.
4. Implementatie ICT-systeem.”

VI.B Ozoverbindzorg extra informatiebrief aan gemeente Olst/Wijhe

Deze brief is een beantwoording van een aantal vragen gesteld door de gemeente Olst/Wijhe aan OZOverbindzorg.

CAMMN

#BBC5-4 IT governance: “Per regio wordt een stuurgroep ingesteld. Deze stuurgroep bestaat uit alle relevante belanghebbenden in het platform.”

#BBC4-1 samenwerkingsengineering: “De sturing en afstemming van de inbreng van de verschillende partners binnen de regio Salland door de stuurgroep.”

Afstemming op de verhoudingsgewijze toekomstige bijdrage aan OZOverbindzorg door de verschillende partners.

#SBD1 ICT innovatie functie: Functie van de stuurgroep: Innovatie van het platform met daarbij afstemming op de ontwikkeling van andere registratie en communicatiesystemen binnen het sociale domein en de daarmee samenhangende informatiebehoefte.

#SBC1 coöperatie beleidsfunctie: De afstemming op de te bedienen doelgroepen en de daarmee samenhangende definitie van kwetsbaarheid.

Nieuwe items

Inzicht in de kosten/batenverhouding van OZOverbindzorg en de daarmee samenhangende business case voor de diverse partners.

Afstemming op de verhoudingsgewijze toekomstige bijdrage aan OZOverbindzorg door de verschillende partners.

Toezicht op het kostenverloop van de invoering binnen de regio Salland.

VI.C Bijlage uitrol kosten Olst Wijhe

Deze brief is een bijlage bij de informatie brief aan de gemeente Wijhe Ols over OZOverbindzorg. In dit document komen weinig nieuwe zaken aan het licht omdat het hier een bijlage betreft. De meeste items die van belang zijn staan in het hoofddocument.

CAMMN

#BBC1 financieel management, #SBD1 ICT innovatiefunctie:

- Stuurgroep stuurt inzake:
 - a. Bekostiging platform
 - b. Innovatie (afstemming informatiebehoefte, doorontwikkeling communicatie en registratiesystemen binnen de regio)

#BBC5-3 IT performance, BBC4 IT governance

Monitoring platform (kosten/baten, leerervaringen)

VI.D Terugkoppeling tussentijdse bevindingen OZO opschaling

Dit document is opgesteld door het lectoraat ICT en zorg van Windesheim. In het document staan tussentijdse bevindingen die het onderzoeksteam heeft gedaan tijdens het onderzoek naar de opschaling naar andere regio's van het platform van OZOverbindzorg.

CAMMN

#MCA2 ICT vaardig: 'Alleen de twee wijkverpleegkundigen beschikken over een tablet, de overige teamleden moeten OZO gebruiken op hun Smartphone. Dit werkt niet bevorderlijk.

De wijkverpleegkundige moet nog steeds zwaar inzetten op het monitoren van het gebruik van OZO door de teamleden.'

En ook

'Educatie omtrent het systeem is ook nodig. De gebruikers ervaren dat scholing niet altijd aansluit op hun beginniveau wat betreft ICT-vaardigheden.'

#ISA3 Service platform, #BBC-5-4 IT governance: 'Er komt een EPD aan, de zorg van de wijkverpleegkundige is dat dit dubbel werk gaat betekenen als de systeem niet op elkaar aansluiten.'

#BBC4-1 samenwerkingsengineering: 'Wat we zien is dat bij de implementatie van het systeem erg wordt ingezet op educatie rond het werken met het OZO-systeem. Dit terwijl er duidelijk behoefte is aan afspraken c.q. duidelijkheid over het inpassen van het OZO-systeem in de bestaande werkprocessen en in samenwerkingsprocessen.

Hiervoor lijkt ondersteuning gemist en nodig op verschillende niveaus. De teams (thuiszorg, huisartsenpraktijk etc.), de samenwerkingspartners (thuiszorg en huisartsen en apotheek etc.)'

#MCA3 kartrekker: Bij de uitrol van ZOOverbindzorg blijkt het zo te zijn dat er maar een beperkt aantal cliënten in het systeem worden opgenomen. Vaak is dit afhankelijk van de huisarts van de cliënt.

VI.E Onderzoeksplan opschalingskennis ZOOverbindzorg

Dit document is opgesteld door het lectoraat ICT en zorg van Windesheim. Het onderzoeksplan van het uit te voeren onderzoek wordt hierin beschreven. Deze activiteiten worden eenmalig uitgevoerd en kunnen dus niet als reguliere activiteiten van de netwerkorganisatie worden onderkend. Het betreft een kosten-batenanalyse. Deze wordt uitgevoerd met de Social Return On Investment (SROI) methode. Hiermee kan het sociaal en maatschappelijk rendement worden gemeten, de sociaal maatschappelijke impact van het systeem te onderzoeken en de zachte baten kwantificeerbaar maken. Indien deze meetmethode regulier zou worden ingebed zou dit vallen onder de CAMMN items: financieel management, IT governance, OPM governance.

Nieuwe items

Als tweede wordt onderzoek gedaan om good practices te achterhalen middels interviews en focusgroepen. Aan de hand van framework Analysis (Ritchie & Spencer, 1994) worden de fasen opschaling (commitment creëren, plan van aanpak maken, implementeren en institutionaliseren) en de beïnvloedende factoren (vertrouwen, verstoring vanuit het systeem en beschikbare middelen) zoals beschreven in de ZonMw.

VI.F Notulen overleg ZO opschalingsprojectgroep

Het betreft een document met notulen over een overleg over het opschalingsproject van ZO naar andere gemeenten van 30 november 2015.

CAMMN

#ISA3 Service platform: 'koppeling gemaakt kon worden met het ECD, maar dat is nog niet zo eenvoudig te realiseren.'

#ISA2 Middleware platform: 'Elles heeft via ZO de loggings van het ZO systeem gekregen. Het blijkt echter erg lastig te zijn om de waarde van deze loggings te bepalen. Als er in het ZO systeem wordt gekeken wordt dit al een logging, terwijl er dan nog geen acties hoeven te zijn geweest.'

Nieuwe items

'Een positief punt is dat Achmea de samenwerking rond kwetsbare ouderen tot prestatieafspraken heeft benoemd. Dit is een stimulans voor huisartsen om te gaan werken met ZO. ' Voor het interview: Hoe is deze prestatieafspraken vormgegeven is hier wat over bekend?

'Saxion hogeschool heeft voor de mantelzorger instructiefilmpjes gemaakt over het gebruik van ZO. Deze staan op de website van ZO. De intake wordt hierdoor makkelijker te regelen voor de thuiszorg. De mantelzorger hoeft er nu niet meer per se bij te zijn. De mantelzorger kan via het filmpje de instructie krijgen. Elles vraagt hoe wordt nagegaan of de informatie ook begrepen is. Dit wordt gedaan doordat de wijkverpleegkundige een bericht via ZO stuurt aan de mantelzorger. Leontine en Elles nemen in de focusgroepen mee hoe het filmpje en de introductie met ZO wordt ervaren door de mantelzorgers.' Eventueel nieuwe asset van maken

‘Op 10 december geeft OZO een presentatie bij een platform waar VWS en EZ in zitten. Samen met platform ECP. Doel is proberen of OZO één van de drie projecten wordt die EZ en VWS landelijk gaan ondersteunen. ‘Fondsen werven eventueel nieuwe asset.

‘Een ander punt is privacy en veiligheid van het systeem. Dit wordt heel belangrijk gevonden door huisarts, apotheek en zorgverzekeraar ENO. Hier is OZO erg op gespitst. Samen met CGM houden ze in de gaten hoe het systeem nog veiliger kan worden gemaakt. Voor recepten zit er al een extra beveiliging in OZO. Het probleem van extra beveiliging is dat het systeem daardoor minder gebruiksvriendelijk wordt.’ Nieuwe asset vertrouwelijkheid van informatie.

VI.G Projectnet voortgangsverslag OZOverbindzorg

Dit document betreft een voortgangsverslag over OZOverbindzorg dat is opgesteld voor subsidie verstrekker ZONMw.

CAMMN

#BBC5 IT governance: ‘Diversiteit systemen. Elke organisatie gaat voor eigen belang en wil vanuit dat belang met een bepaald systeem werken.’ En ook ‘Initiële weerstand wegnemen door inzichtelijk maken dat koppeling met andere systemen, die door organisaties al gebruikt worden, mogelijk is. Nadruk leggen op de vele voordelen van het gebruik van OZO en tijdwinst die dit oplevert.’

#MCA2 ICT vaardig: ‘Intake en uitleg systeem voor mantelzorgers via e-learning faciliteiten mogelijk maken. Dit wordt overlegd met de leverancier van het systeem.’

#ISA3 Service platform: ‘Voor de apotheek is er inmiddels een koppeling met het Apotheek Informatie Systeem. Via OZO kan cliënt, mantelzorger of thuiszorg nu rechtstreeks bestellingen plaatsen bij de apotheek, deze functionaliteit is beveiligd middels een sms-verificatie.

De kans op fouten wordt hierdoor tot een minimum beperkt.’

#BBC1 Financieel management: ‘In gevoerde gesprekken met de gemeenten en verzekeraars is het principe van bekostiging na de invoering besproken. Gebaseerd op de eerdere besparingsberekeningen is de kosten vergoeding voorlopig gesteld op 30% gemeenten en 70% verzekeraars. Het is dat middels aanbiedingsbrieven voor de invoering ook medegedeeld en waarmee partijen voor aanvang uitrol akkoord moeten gaan.’

#SBD1 ICT innovatiefunctie: ‘Met welke samenwerkingsverbanden/initiatieven wilt u kennis gaan delen:

- Met Pazio in de Bilt
- Omaha-systeem, wij zijn ons aan het oriënteren op deze eenduidige taal in de zorg.
- Met de HZD in Drenthe, die een vergelijkbaar (pilot) project hebben gestart in 2014 met het e-GPO systeem.
- Met andere gebruikers van het door OZO gebruikte systeem (bijv.: Purmerend en Nijmegen).’

Nieuwe items

Belang van informatiemanagement over de gehele netwerkorganisatie.

VII. Samenvatting interview 1

Domein besturing en beheersing

#BBC1 Financieel management: De financieringsscenario's worden onderschreven. De directeur geeft aan dat OZOverbindzorg volgens scenario 2 gefinancierd is. De plek in het model is logisch.

#BBC2-1 BPM alignment: Er wordt weinig aan proces management gedaan. Reguliere zorg processen worden uitgevoerd door de afzonderlijke zorgpartijen. Wel is het implementatie proces uitvoerig beschreven. Deze is ook uitgelijnd met de strategische doelen van de organisatie. Als er geen implementaties meer gedaan hoeven te worden dan wordt dit proces niet meer gebruikt.

#BBC2-2 BPM methods(a): Proces management wordt alleen uitgevoerd voor het implementatie proces.

#BBC2-3 BPM governance: Proces management wordt alleen uitgevoerd voor het implementatie proces. Hier is niet bewust governance voor ingericht. Deze capability is niet nodig voor het model.

#BBC2-4 People: De projectleiders die de implementatie begeleiden kunnen goed proces georiënteerd werken. Van de mensen die het reguliere werk doen is dit niet bekend omdat zij hun eigen processen uitvoeren waarvan OZO geen inhoudelijke kennis heeft.

#BBC3-1 OPM Governance: Deze zijn aanwezig in die zin dat er gestuurd wordt op financiën van implementatie projecten. Ook wordt er gekeken naar het aantal dossiers dat in OZO wordt op geslagen bij een nieuwe uitrol van OZOverbindzorg.

#BBC3-2 OPM assesment: Het bepalen van de baten en kosten van OZO wordt uitgevoerd door het lectoraat ICT en zorg. Dit is echter een eenmalig iets. Er leeft wel de wens om hiervan een regulier proces te maken.

#BBC3-3: OPM communicatie: Kennisopbouw van de implementatieprojecten wordt centraal vastgelegd in een documenten structuur.

#BBC3-4: OPM Mensen: Projectleiders worden aangenomen op basis van hun skills om implementatietrajecten goed te kunnen begeleiden. Het zijn medewerkers met een zorgachtergrond.

#BBC4-1: Samenwerkingsengineering: Er zijn duidelijke afspraken gemaakt wie welke rol uitvoert. Op het moment daar een conflict ontstaat kan de coördinator ingrijpen.

#BBC4-2: Partnerselectie: Dit wordt niet uitgevoerd. De cliënten kiezen feitelijk welke organisaties allemaal in het netwerk worden opgenomen. OZO is zelf niet in staat om dit uit te voeren.

#BBC4-3: Comité werk: Dit wordt uitgebreid uitgevoerd. Bij samenstellen van stuurgroepen worden vertegenwoordigers van alle relevante organisaties opgenomen (gemeenten, thuiszorg, verzekeraars, huisarts, apotheek). Dit is een belangrijke asset.

#BBC5-1: IT organisatie: Omdat er binnen OZO geen sprake is van een eigen IT organisatie wordt aangegeven dat deze niet relevant is.

#BBC5-2: IT scope: Hier wordt niet specifiek iets mee gedaan. OZO houdt zich met name bezig met het denken over IT oplossing voor de netwerkorganisatie. Omdat de er geen eigen IT organisatie is hoeft de scope niet te worden afgedwongen. Wel is er een relatie met verschillende IT leveranciers.

#BBC5-3: IT performance: Hier wordt geen aandacht aan besteed. De oplossing die gebruikt wordt is een cloud oplossing. Er zou wel

#BBC5-4: IT governance (Fitterer & Rohner, 2009): Besturing van de ICT wordt uitgevoerd. Niet alleen het netwerksysteem OZO maar ook de systemen voor de eigen administratie. OZO moet voldoen aan de beveiligingsniveaus gesteld door de overheid. Hier is aandacht voor.

Nieuwe aspecten:

Aangezien OZOverbindzorg niet zelf IT afdeling heeft is de relatie met de ICT leverancier belangrijk. Het risico daarbij is dat de leverancier niet altijd primair de optimale oplossing voor OZO adviseert. Er is behoefte aan een stuk kennis binnen de organisatie omtrent informatiemanagement en ook leveranciersmanagement.

Organisatie en processen

#OPA1 Rollen worden adequaat beschreven: Er is een handout gemaakt voor alle medewerkers die met OZO werken. Hierin staat precies welke rol welke taken moet uitvoeren met betrekking tot OZO. Op het moment dat iemand zich niet aan deze afspraken houdt wordt ingegrepen door de projectleider of directeur.

#OPC1 Coördinatie proces: In de rollen beschrijving staat precies wie waar voor verantwoordelijke is. Pas als dit niet goed verloopt is er sturing nodig. Dit is op afroepbasis. Op basis van rapportages uit het systeem kan dit proces worden gestart: bijvoorbeeld bij een vraag die te lang blijft open staan. Deze capability is van belang voor het model

#OPC2 financieel proces: Komt niet naar voren tijdens de Dit wordt uitgevoerd. Er is een systeem waarin de financiële afhandeling plaats vindt. Er is ook een medewerker die deze taken uitvoert. Naargelang financieringsscenario 2 of 3 wordt uitgevoerd is dit proces ook anders vormgegeven. Binnen OZO wordt scenario 2 uitgevoerd.

Mensen en cultuur

#MCA1: Er is een gemeenschappelijke Teamtaal : De teamtaal is goed ontwikkeld. De directeur geeft aan dat dit goed is ontwikkeld. Er wordt veel op de taal gefocust. Voor overleggen worden duidelijke keuzes gemaakt wie er bij aan moet sluiten om er voor te zorgen dat er geen onduidelijkheden zijn. Er wordt goed gekeken waar het gesprek over gaat. ER wordt onderkent dat er verschillende vocabulaire van belang zijn voor de organisatie. Belangrijk is de zorgtaal onderling. Ook moet er overlegt worden met de gemeente, verzekeraars e.d. Hier moeten dan de juiste personen bij aanhaken. Onderkent wordt dat met name ICT vocabulaire nog wat onderbelicht is.

#MCC1 teamontwerp: Het bewust samenstellen van het team kan alleen met team implementatieprojectleiders omdat deze specifiek geselecteerd zijn voor de klus. Binnen de

verschillende zorgteams kan geen rekening gehouden worden met teamsamenstelling. De cliënt zelf kiest welke zorgpartijen in zijn netwerk zitten. Dit kan niet door OZO gecoördineerd worden.

#MCA2 Medewerkers: Is een belangrijk aspect. Er zijn een aantal medewerkers die ICT mijndend zijn. Belangrijk aspect is dat er voldoende ondersteuning is voor eindgebruikers.

#MCA3 Kartrekker: Is een heel belangrijk aspect. Deze asset is nodig om de samenwerking te laten slagen. De kartrekker moet beschikken over doorzettingsvermogen.

Nieuwe aspecten: Belangrijk is dat er ondersteuning is voor eindgebruikers van het systeem middels filmpje maar ook door super users in te zetten.

Strategie en beleid

#SBC1 Coöperatie beleid functie: Wordt uitgevoerd.

- a) Er vindt coöperatie overleg plaats op tactisch niveau (Oosterbaan, 2013). Dit vindt op regionaal niveau plaats.
- b) Er vindt overleg plaats op strategisch niveau (Oosterbaan, 2013). Dit vindt op landelijk niveau plaats. Er wordt nagedacht over hoe de organisatie moeten worden vormgegeven met VWS, samenwerkende gemeenten Nederland en zorgverzekeraars.

#SBC2 ICT beleid functie: ICT beleid wordt wel deels uitgevoerd. Door meerdere mensen. Er wordt met name over afstemming van ICT problemen gesproken.

#SBC3 Proces strategie: Er wordt nagedacht over waar men uiteindelijk naar toe wil met het ICT systeem. Dit is met name zichtbaar in het implementatie proces. Hier wordt over goed nagedacht. Nieuwe mogelijkheden door het ontstaan van het samenwerkingsverband worden benut als het gaat over optimaliseren van zorgprocessen.

#SBD1 ICT innovatie functie: Nieuwe mogelijkheden worden in de gaten gehouden. Niet alle nieuwe uitvindingen binnen zorg leveren een positieve businesscase op voor OZOverbindzorg.

VII.A Controle nieuwe resources uit bronnenanalyse

Screening kwetsbaren: Dit wordt gedaan middels de GFI meting. Dit wordt initieel uitgevoerd met implementatie van OZO. Dit is ook de reguliere intake om opgenomen te worden in OZO. Deze wordt uitgevoerd door de verpleegkundige.

Training gebruikers: Belangrijk aspect van dat gebruikers getraind kunnen. Dit kan zowel door mensen van de leverancier plaatsvinden als door medewerkers van OZOverbindzorg.

Kosten/baten analyse: Wordt uitgevoerd door het lectoraat. Dit zou een regulier proces moeten worden.

Good practice: In het onderzoeksplan van het lectoraat ICT en zorg wordt door gebruik te maken van een framework good practices achterhaalt bij OZOverbindzorg. Dit is goed instrument om onderzoek te doen. Dit is geen proces dat herhaaldelijk moet worden uitgevoerd omdat als eenmaal de good

practice is vastgesteld deze kan worden gebruikt voor de implementatie van OZO binnen andere dorpen en wijken. Als deze implementaties zijn afgerond zijn de good practices minder van belang voor ZOOverbindzorg.

Instructie materiaal: De filmpjes en de instructiewaaier zijn het instructiemateriaal.

Fondsen werven: Is eigenlijk breder dan alleen fondsen werven. Hieronder valt ook financiering regelen bij de gemeenten en zorgverzekeraar. Dit is een regulier proces.

Security: In de notulen staat beschreven dat security en beveiligen van de gegevens in OZO belangrijk wordt gevonden door huisartsen en apothekers. Het proces om de beveiliging optimaal te houden valt onder IT governance omdat de beveiliging wordt afgedwongen door de regering. Hierdoor valt dit onder compliance.

VIII. Samenvatting interview 2

Domein besturing en beheersing

#BBC5-1: IT organisatie: Alleen de organisatie van de leverancier valt hieronder. Voor het model is deze minder van belang. De organisaties die OZO gebruiken zijn veelal te klein om een eigen IT organisatie op te tuigen. Er wordt een standaard product geleverd door CGM en de infrastructuur waar het op draait.

#BBC5-2: IT scope: De leverancier is beperkt betrokken bij de strategie van de klant organisaties. Wel is het zorgverband systeem opgezet vanuit eenzelfde vertrekpunt als waar vanuit een organisatie als OZOverbinding is opgezet. Het vertrekpunt is hetzelfde.

#BBC5-3: IT performance: Er wordt gekeken naar gebruik van verschillende componenten van het zorgverband system. Deze gegevens worden gebruikt om het gesprek met de klant aan te gaan. Er kan met de klant het gesprek worden aangegaan waarom bepaalde functies minder gebruikt worden dan andere.

Deze gegevens zijn lastiger te interpreteren door mensen in de zorg. Deze worden met name door zorgverband zelf geanalyseerd. Ook de vraag over wat er pro

#BBC5-4: IT governance: De leverancier heeft te maken met de belangen van verschillende klanten.

Er zijn drie categorieën vragen vanuit klanten aan de leverancier:

- kleine wensen die snel geïmplementeerd kunnen worden
- Ingewikkeldere zaken die wel goed zijn om in te bouwen
- Fundamentele zaken waarvan de vraag is of deze echt ingebouwd moeten worden. Deze moeten dan eerst worden afgestemd met de andere klanten.

Zorgverband voert individuele gesprekken met zijn klanten over deze wensen. Er is geen gebruikersvereniging waarin wordt nagedacht over de toekomst van het systeem. Ook wordt er niet bewust uitlijning van de strategie met ICT uitgevoerd.

Nieuwe aspecten:

De mogelijkheid: het stellen van de juiste vraag aan de leverancier (informatiemanagement), is iets wat aan het model kan worden toegevoegd.

ICT

#ISA1 netwerkorganisatie Informatiesysteem: Zonder dit systeem is er geen goede samenwerking mogelijk?. Deze zit op het goede niveau. Omschrijving kan worden aangepast naar: "Iedere gebruiker heeft toegang tot de juiste informatie."

#ISA2: Middleware platform voor data uitwisseling: Gegevens kunnen worden gebruikt voor rapportage. De semantiek tussen verschillende systemen verschilt waardoor dit lastig is te implementeren. Middels een ontwikkelde standaard kunnen makkelijker gegevens gecombineerd

worden tussen verschillende systemen. De standaard wordt ook gebruikt binnen verschillende HIS systemen. Deze asset wordt alleen op de leverancier gescoord.

#ISA3 Service platform: Koppelingen kunnen worden gemaakt individueel. Er wordt een interface gebaseerd op een standaard ontwikkeld waardoor er makkelijke koppelingen gemaakt kunnen worden tussen verschillende systemen. Probleem is wel dat het afdwingen van standaarden binnen de gezondheidszorg een probleem is. Deze assets zou op drie verschillende niveaus kunnen worden ingedeeld. Op niveau gemanaged zou het maken van individuele koppelingen gemaakt kunnen worden. Op kwantitatief gemanaged zou er middels een standaard gekoppeld kunnen worden zodat er sneller ontwikkeld kan worden. De meest optimale oplossing zou zijn om alle systemen dusdanig te integreren zodat er niet meer met twee systemen gewerkt hoeft te worden door de gebruikers. Er worden geen landelijke standaarden afgedwongen. Deze asset wordt alleen op de leverancier gescoord. Webservice kunnen eenvoudig gebouwd worden. Er wordt hier geen specifiek platform voor gebruikt.

#ISC1: Inkoopfunctie ICT: Inkoopfunctie wordt niet als zodanig onderkent.

#ISC2: Datamanagement: Deze ontwikkelaars zijn aanwezig binnen zorgverband. Deze asset is van belang.

#ISC3: service platform ontwikkeling: Deze ontwikkelaars zijn aanwezig binnen zorgverband. Deze asset is van belang. Deze consultancy dienst moet worden ingevoerd bij CGM.

Nieuwe aspecten:

In het kader van het maken van koppelingen tussen systemen is het ook noodzakelijk om organisatie overstijgende processen eerst goed in kaart te brengen.

Intern kunnen afhandelen van vragen over ICT is iets wat kan worden toegevoegd aan het model.

Gebruik van zorgplan sjablonen helpt de werkzaamheden efficiënter te maken.

Het invoeren van een gebruikersvereniging is zinvol. Hier kunnen bijvoorbeeld sjablonen worden gedefinieerd. Ook kunnen strategische keuzes hier worden besproken.

Informatiemanagement is een missende functie. Deze zou onderdeel moeten zijn van de netwerkorganisatie en niet van de leverancier. Deze zou als linkin pin tussen de netwerkorganisaite en leverancier kunnen gaan opteren

Het is van belang dat de leverancier SLA's invoerd voor zijn diensten.

Er moet aan de netwerkorganisatie kant dan contractmanagement worden ingericht die in de gaten houdt of het SLA wordt nageleefd.

Het is van belang dat er super users in de organisatie aanwezig zijn die gebruikers kunnen ondersteunen.

Er moeten instructies voor eindgebruikers zijn over hoe met het systeem gewerkt moet worden.

#SBC2-1 ICT beleid functie: Deze zou goed gecombineerd worden met de gebruikersvereniging. Daarnaast moet er ook een beleidsfunctie zijn intern voor de eigen organisatie.

#SBD1 ICT innovatie functie: Er wordt een voorbeeld genoemd van het gebruik maken van sensoren binnen het zorgverband systeem. Deze functie wordt door de leverancier ingevuld. Van deze functie kan aan de leverancierskant aanwezig zijn als aan de netwerkorganisatie kant. Deze functie wordt niet regulier ingevuld. Deze zou kunnen worden ingepast in de gebruikersvereniging. Deze is logisch op geoptimaliseerd niveau. Deze asset is belangrijk.

Nieuwe aspecten:

Service level management (SLA) is een aspect wat moet worden toegevoegd aan het model. Deze zou op kwantitatief gemanaged moeten worden geplaatst.

IX. Aangepast CAMMN (versie 2) n.a.v. bronnenanalyse

Aangepast CAMMN

#BBC2: Process Management (Fitterer & Rohner, 2009) bestaat uit vier factoren:

#BBC2-1 BPM alignment(a): In hoeverre is het proces management en proces implementatie uitgelijnd met strategische en operationele doelen.

#BBC2-2 BPM methods(a): Is de proces management methode geschikt om netwerkprocessen goed te beheersen.

#BBC2-3 BPM governance(b): In hoeverre wordt de verbetering richting een proces georiënteerde organisatie goed ondersteund door verantwoordelijkheid, formalisatie en het nemen van beslissingen.

#BBC2-4 People(a): In hoeverre is het personeel goed in staat om vanuit een proces oriëntatie te werken.

BPM Alignement (#BBC2-1, 2-2 en 2-4), methods en people moeten op niveau 'gemanaged' zijn omdat er anders geen sprake is van goed processen die de netwerkorganisatie ondersteunen. Governance van processen zit op niveau 'kwantitatief gemanaged' omdat er gebruik gemaakt wordt van kwantitatieve analyse van gegevens om dit te kunnen uitvoeren.

#BBC3: Organisatie project management (OPM) (Fitterer & Rohner, 2009) gaat over de mate waarin de organisatie in staat is om middels projecten de business strategie te implementeren om zo tot verbetering van processen te komen binnen de netwerkorganisatie. OPM bestaat uit een viertal factoren.

#BBC3-1: OPM Governance: In welke mate zijn er governance processen en metriecken om de implementatie van strategische project portfolio beslissingen te begeleiden.

#BBC3-2: OPM assesment: De mogelijk om een assesment te doen op projectrisico's en projectbaten op basis van ervaringen uit het verleden.

#BBC3-3: OPM communicatie: In hoeverre worden communicatiestructuren juist gemanaged en wordt kennisopbouw goed begeleid.

#BBC3-4: OPM Mensen: In hoeverre worden skills en resources van personeel goed gemanaged.

Communicatie en juiste mensen zijn nodig om de samenwerking succesvol te laten verlopen (BBC3-3 en BBC3-4). Daarom zijn deze items nodig op niveau 'Managed'. Governance en assesment (BBC3-1 en BBC3-2) kan alleen aan de hand van kwantitatieve gegevens. Deze items zijn ook nodig voor verbeteren van bestaande processen en zijn daarom op niveau 'kwantitatief beheerst' nodig.

#BBC4: Cooperation management (Fitterer & Rohner, 2009). Deze bestaat uit 3 factoren.

#BBC4-1: Samenwerkingsengineering: In hoeverre is de netwerkorganisatie in staat om de verdeling van werk middels samenwerkingsprocessen en interactie patronen goed te begeleiden.

#BBC4-2: Partner selectie: In hoeverre zijn er processen die risico's in kaart brengen en tegenmaatregelen nemen bij het aangaan van een samenwerkingsverband.

- A) Niveau 'gemanaged' omdat dit een basisvoorwaarde is voor het goed functioneren van een netwerkorganisatie.
- B) Niveau 'kwantitatief gemanaged', als gebruik gemaakt wordt van kwantitatieve analyse bij partnerselectie.

#BBC4-3: Comité werk: In hoeverre is de netwerkorganisatie betrokken in verschillende comités en organen om relevante mogelijkheden voor de netwerkorganisatie te signaleren.

De BBC4-1 en 4-3 capabilities wordt op het niveau 'gemanaged' geplaatst omdat dit basisvoorwaarden zijn voor het goed functioneren van de netwerkorganisatie.

#BBC5: IT management (Fitterer & Rohner, 2009) bestaat uit een viertal factoren:

#BBC5-1: IT organisatie: structuur van IT organisatie.

#BBC5-2: IT scope: Bepalen waar IT management over gaat. Hoe breed en hoe diep is deze betrokken bij de business strategie.

#BBC5-3: IT performance: maturity van performance en kwaliteitsmetriecken omtrent IT.

#BBC5-4: IT governance (Fitterer & Rohner, 2009): Besturing van ICT. ICT in lijn brengen met organisatie strategie. Zorgdragen voor compliance.

a) Niveau gemanaged als basis IT governance processen voor de netwerkorganisatie zijn ingericht.

b) niveau 'kwantitatief gemanaged' indien gebruik gemaakt wordt van kwantitatieve analyse voor governance processen.

c) 'Geoptimaliseerd' als er continue verbetering van IT wordt uitgevoerd middels IT governance processen.

BBC5-1 t/m 5-3 zijn capabilities die nodig is om een omvangrijke organisatie goed te managen v.w.b. zijn IT processen. Aangezien dat bij BBC1 op niveau 'kwantitatief beheerst' de netwerkorganisatie van een grotere omvang gaat zijn t.o.v. BBC1 op niveau 'gemanaged' is BBC5 pas op niveau 'kwantitatief beheerst' van belang.

Oorspronkelijk bestond IT management (Fitterer & Rohner, 2009) uit vijf factoren. Ook IT strategy was hier factor van. Er is echter voor gekozen deze als aparte capability te laten terugkomen in het CAMMN in het domein strategie en beleid.

Geoptimaliseerd	#BBC5-4c	#OPC1-c	#ISA2-b	#MCC1-b	#SBD1
kwantitatief gemanaged	#BBC1-c, #BBC2-3, #BBC3-1, #BBC3-2, #BBC5-4b, #BBC5-3, #BBC5-2,	#OPC1-b, #OPC2-b	#ISA2-a, #ISA3, #ISA4-b, #ISC2	#MCC1-a, #MCA1-c, #MCA2-b	#SBC2, #SBC1-b, #SBC3

	#BBC5-1, #BBC4-2b,				
gemanaged	#BBC1-b, #BBC2-1, #BBC2-2, #BBC2-4, #BBC3-3, #BBC3-4, #BBC4-1, #BBC4-2a, #BBC4-3	#OPA1-b, #OPC1-a, #OPC2-a	#ISA1, #ISA4-a, #ISC1	#MCA1-b, #MCA2-a	#SBC1-a,
geïsoleerd	#BBC1-a	#OPA1-a		#MCA1-a, #MCA3	
incompleet					
	besturing en beheersing	organisatie en processen	ICT	mensen en cultuur	strategie en beleid

Tabel 9: CAMMN (tweede versie) indeling assets en capabilities in niveaus en domeinen

X. Finale versie CAMMN

Besturing en beheersing

#BBC1: Financieel management (Theuws, et al., 2014): Is de organisatie in staat de geld stromen juist te beheren. Voor een netwerkorganisatie in de ouderenzorg wordt uitgegaan van drie financieringsscenario's (Theuws, et al., 2014). Waarbij scenario 1 het laagste maturity niveau heeft en scenario 3 het hoogste. Bij scenario 1 is nog geen sprake van een goede samenwerking omdat er geen stimulering voor samenwerking is. De drie niveaus zijn:

- Scenario 1: Decentrale financiering (Theuws, et al., 2014)
- Scenario 2: centrale financiering van secundaire coördinatie processen (Theuws, et al., 2014)
- Scenario 3: centrale financiering van zowel primaire als secundaire activiteiten rondom ouderzorg (Theuws, et al., 2014)

BBC1-a wordt op maturity niveau 'geïsoleerd' geplaatst omdat er nog geen sprake is van een netwerksamenwerking. BBC1-b wordt op gemanaged geplaatst omdat deze financiële structuur de het functionerende netwerkorganisatie in de ouderenzorg ondersteund. BBC1-c wordt op 'kwantitatief beheerst' geplaatst omdat zowel primaire als secundaire zaken van de gehele netwerkorganisatie centraal wordt gefinancierd. De aanname is dat dit niet kan zonder gebruik te maken van kwantitatieve analyse van gegevens. Er moet goed gekeken worden of er efficiënt met de financiële middelen wordt omgesprongen.

#BBC2 BPM governance: In hoeverre wordt de verbetering richting een proces georiënteerde organisatie goed ondersteund door verantwoordelijkheid, formalisatie en het nemen van beslissingen (Fitterer & Rohner, 2009).

- BPM governance is in basis ingericht. De organisatie is in staat netwerkprocessen in te richten en aan te passen
- BPM governance vindt plaats aan de hand van kwantitatieve analyse

- c) BPM governance is geoptimaliseerd. Processen worden continue geoptimaliseerd. Innovaties vanuit ICT worden vertaald naar de juiste proces aanpassingen.

#BBC3: Organisatie project management (OPM) (Fitterer & Rohner, 2009) gaat over de mate waarin de organisatie in staat is om middels projecten de business strategie te implementeren om zo tot verbetering van processen te komen binnen de netwerkorganisatie. OPM bestaat uit een viertal factoren.

#BBC3-1: OPM Governance: In welke mate zijn er governance processen en metriecken om de implementatie van strategische project portfolio beslissingen te begeleiden (Fitterer & Rohner, 2009).

#BBC3-2: OPM assesment: De mogelijk om een assesment te doen op projectrisico's en projectbaten op basis van ervaringen uit het verleden (Fitterer & Rohner, 2009).

#BBC3-3: OPM communicatie: In hoeverre worden communicatiestructuren juist gemanaged en wordt kennisopbouw goed begeleid (Fitterer & Rohner, 2009).

Communicatie is nodig om de samenwerking succesvol te laten verlopen (BBC3-3). Daarom zijn deze items nodig op niveau 'gemanaged' geplaatst. Governance en assesment (BBC3-1 en BBC3-2) kan alleen aan de hand van kwantitatieve gegevens. Processen bijsturen en assesment op risico's doen moet aan de hand van cijfers over deze projecten worden uitgevoerd. Deze items zijn ook nodig voor verbeteren van bestaande processen en zijn daarom op niveau 'kwantitatief beheerst' geplaatst.

#BBC4: Cooperation management (Fitterer & Rohner, 2009). Deze bestaat uit 3 factoren.

#BBC4-1: Samenwerkingsengineering (tactisch): In hoeverre is de netwerkorganisatie in staat om de verdeling van werk middels samenwerkingsprocessen en interactie patronen goed te begeleiden (Fitterer & Rohner, 2009). Op tactisch niveau wil zeggen. De samenwerking tussen huisartsen, apothekers, thuiszorg, fysiotherapie, mantelzorgers en cliënten. Deze is op te delen in twee niveau.

- a) Beginnende samenwerking. Nog niet geformaliseerd. Deze wordt in het model op niveau geïsoleerd geplaatst.
- b) Geformaliseerde samenwerking. Er zijn afspraken en er is een communicatieplatform. Deze wordt op niveau gemanaged geplaatst.

#BBC4-2: Samenwerkingsengineering (strategisch): In hoeverre is de netwerkorganisatie in staat om de verdeling van werk middels samenwerkingsprocessen en interactie patronen goed te begeleiden (Fitterer & Rohner, 2009). Op strategisch niveau wil zeggen op niveau van de overkoepelende netwerkorganisatie met verzekeraars, gemeenten, ziekenhuizen en overheden. Deze samenwerking is nodig op niveau gemanaged omdat dit een basisvoorwaarde is voor goed functioneren van de organisatie.

#BBC4-3: Comité werk: In hoeverre is de netwerkorganisatie betrokken in verschillende comités en organen om relevante mogelijkheden voor de netwerkorganisatie te signaleren (Fitterer & Rohner, 2009). Dit is nodig op niveau gemanaged omdat dit een basisvoorwaarde is voor goed functioneren van de organisatie.

#BBC5 Kosten/baten analyse: Het maken van kostenbatenanalyse om continue de businesscase van de organisatie te bepalen (kwantitatief gemanaged).

Organisatie en processen

#OPA1 Rolbeschrijvingen: Rollen worden adequaat beschreven en gecommuniceerd met medewerkers. (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014). Deze asset bestaat uit twee niveaus:

- d) Initieel niveau: Er is een onvolledig overzicht van alle rollen en verantwoordelijkheden. Er is zijn alleen rol beschrijvingen per partner afzonderlijk. Er is geen gezamenlijke rol beschrijving binnen de netwerkorganisatie.
- e) Volwassenheidsfase: Rollen zijn beschreven en afgestemd met alle stakeholders in het netwerk zo dat iedereen weet wat de verantwoordelijkheden van iedere rol zijn.

OPA1-a wordt ingedeeld op niveau 'geïsoleerd' omdat in deze situatie de netwerkorganisatie nog niet goed functioneert. Bij OPA-b functioneert zijn de rollen goed beschreven en gecommuniceerd op niveau van de netwerkorganisatie (niveau gemanaged).

#OPC1: Coördinatie (Theuws, et al., 2014) (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014): Er is een coördinatieproces waarin de werkzaamheden van verschillende zorgverleners wordt gecoördineerd t.b.v. cliënten. Dit proces kan op 2 niveaus bestaan:

- a) Proces is gemanaged: coördinatie wordt reactief uitgevoerd op basis van individuele klachten.
- b) Proces is kwantitatief gemanaged: proces proactief uitgevoerd op basis van rapportages over voortgang.

#OPC2: financieel proces: Het financieel proces wordt uitgevoerd aan de hand van de scenario's van Theuws, et al., (2014). Scenario 1 wordt niet opgenomen in het CAMMN omdat de netwerkorganisatie in deze situatie geen financieel proces hoeft uit te voeren. Er wordt verder onderscheid gemaakt in:

- f) Scenario 2: centrale financiering van secundaire coördinatie processen (Theuws, et al., 2014)
- g) Scenario 3: centrale financiering van zowel primaire als secundaire activiteiten rondom ouderzorg (Theuws, et al., 2014)

OPC2-a wordt op niveau 'gemanaged' geplaatst omdat met dit proces een financieel proces voor de netwerkorganisatie wordt uitgevoerd. OPC2-b wordt op niveau 'kwantitatief beheerst' geplaatst omdat deze behoort bij BBC1-c (zie uitleg BBC1).

#OPC3 BPM alignment: Is het proces management en proces implementatie uitgelijnd met strategische en operationele doelen (Fitterer & Rohner, 2009). Dit aspect staat op niveau 'gemanaged'.

#OPC4 Screening kwetsbaren (GFI meting): Het uitvoeren van het intake proces voor kwetsbare ouderen. Deze is randvoorwaardelijk voor het goed functioneren van de netwerkorganisatie. Dit is de voorwaarde om in het communicatie platform als cliënt te worden opgenomen.

#OPC5 BPM methods: Is de proces management methode geschikt om netwerkprocessen goed te beheersen (Fitterer & Rohner, 2009).

- a) BPM methods is in basis ingericht. De organisatie is in staat netwerkprocessen in te richten en aan te passen
- b) BPM methods vindt plaats aan de hand van kwantitatieve analyse
- c) BPM methods is geoptimaliseerd. Processen worden continue geoptimaliseerd. Innovaties vanuit ICT worden vertaald naar de juiste procesaanpassingen.

ICT

#ISA1 netwerkinformatiesysteem: Informatiesysteem waarin de hele netwerkorganisatie toegang heeft tot de juiste informatie over de cliënten. Ook kunnen de juiste personen informatie toevoegen aan het dossier van de cliënt.

ISA1 is nodig binnen het domein ICT om op niveau 'gemanaged' te komen. Zonder dit systeem is er geen samenwerking mogelijk binnen de netwerkorganisatie.

#ISA2 Middlewareplatform: Er is een Middleware platform waarmee data van verschillende organisaties kan worden gecombineerd. (Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013) Met deze data kunnen zinvolle rapportages worden gemaakt. Deze asset kan uit twee niveaus bestaan:

- a) Data kan worden verzameld. Basic rapportages kunnen worden gemaakt.
- b) Rapportages kunnen worden gemaakt die zowel strategische als tactische besluitvorming kan ondersteunen en continue optimalisering wordt ondersteund.

ISA2-a wordt op niveau 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat middels deze rapportages kwantitatieve analyses kunnen worden gemaakt. ISA2-b wordt op niveau 'geoptimaliseerd' geplaatst omdat de organisatie nu strategisch en tactisch kan worden bijgestuurd middels kwantitatieve analyse.

#ISA3 Serviceplatform: Er is een services platform waarop eenvoudig applicaties van derden kunnen worden aangesloten (Yin, Zhong, Pan, He, & Xu, 2013). Door deze asset is netwerk eenvoudig uit te breiden met andere organisaties. Er kan relatief eenvoudig een nieuwe applicatie van 1 van de reeds aanwezige of nieuwe organisaties in het netwerk worden aangesloten op het service platform. Informatie uitwisseling tussen deze systemen vindt plaats via het service platform. Er kan gedacht worden aan het aansluiten van het huisartseninformatie systeem op het systeem van de netwerkorganisatie of het aansluiten van het apotheker systeem op het systeem van de netwerkorganisatie. Middels ISA3 kan de netwerkorganisatie snel op ICT veranderingen inspelen bij een individuele organisatie. Ook kan er makkelijker een wijziging worden doorgevoerd als er iets binnen het systeem de netwerkorganisatie veranderd en deze wijziging implicaties heeft voor de koppeling naar systemen van de afzonderlijke partners. Er zijn 3 niveaus van deze asset:

- a) In staat individuele koppelingen te maken
- b) Middels standaard versneld koppelingen maken

- c) Geen duplicering van gegevens meer nodig. Iedere organisatie kan met eigen systeem werken. Koppeling via BPM oplossing.

#ISC1: IT performance (Fitterer & Rohner, 2009): maturity van performance en kwaliteitsmetrieken omtrent IT. Deze is van belang op niveau kwantitatief gemanaged.

#ISC2: IT governance (Fitterer & Rohner, 2009): Besturing van ICT. ICT in lijn brengen met organisatie strategie. Zorgdragen voor compliance.

a) Niveau gemanaged als basis IT governance processen voor de netwerkorganisatie zijn ingericht.

b) niveau 'kwantitatief gemanaged' indien gebruik gemaakt wordt van kwantitatieve analyse voor governance processen.

c) 'Geoptimaliseerd' als er continue verbetering van IT wordt uitgevoerd middels IT governance processen.

#ISD1 ICT innovatie functie: Innovaties binnen ICT volgen. Nieuwe toepassingen adapteren en coöperatie strategie hier op aanpassen (Versendaal, 2015).

- a) Vanuit eigen informatiebehoefte (eigen strategie) zoeken naar nieuwe ICT innovaties. Dit vanuit organisatie of samen met de leverancier (niveau kwantitatief gemanaged)
- b) Op basis van nieuwe innovaties strategie van organisatie aanpassen. Dit vanuit organisatie of samen met de leverancier (niveau geoptimaliseerd).

#ISC3 Gebruikersondersteuning: Ondersteunen van gebruikers met het communicatieplatform van de netwerkorganisatie. (Outvorst, Dontaz, & Pols, 2005)

- a) basis gebruikersondersteuning is geregeld (niveau gemanaged).
- b) Op basis van SLA leverancier wordt de interne gebruikersondersteuning uitgevoerd (kwantitatief gemanaged).

#ISC4 Service level management: Het managen van contracten met leveranciers (kwantitatief gemanaged) (Outvorst, Dontaz, & Pols, 2005).

#ISC5 Functionaliteitenbeheer: Hier worden nieuwe functionaliteiten gespecificeerd, vormgegeven en getest. Dit moet op niveau van de gebruikersvereniging worden uitgevoerd. Omdat wijzigingen in een standaard systeem voor alle klanten zullen gelden. Belangrijk is dat er consensus ontstaat over de door te voeren wijzigingen inde gebruikersvereniging (kwantitatief gemanaged) (Outvorst, Dontaz, & Pols, 2005).

Mensen en cultuur

#MCC1: Teamtaal (tactisch): Er is een gemeenschappelijke Teamtaal (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014). Tactisch betekend de teamtaal op lokaal niveau: communicatie tussen huisartsen en andere zorgverleners. Deze kan bestaan uit 2 stappen:

- d) Initieel niveau: Er is een begin van een organisatie overstijgende teamtaal. Het belang van samenwerken bij de verschillende partners word onderkent.

- e) Volwassen fase: Er is een teamtaal die volwassen is. Er kan zonder dubbelzinnigheden overleg plaatsvinden tussen verschillende zorgverleners op lokaal niveau.

#MCC2: Teamtaal (strategisch): Er is een gemeenschappelijke Teamtaal (Hammelburg, Lubbers, & Nauta, 2014). strategisch betekend de teamtaal op niveau van de netwerkorganisatie en de verschillende belanghebbenden zoals gemeenten, zorgverzekeraars, IT leveranciers zonder dubbelzinnigheden plaatsvind. Deze capability is van belang op niveau 'gemanaged'. Teamtaal

#MCA1 ICT vaardigheid: Medewerkers die voldoende zelfstandig om asynchroon(via informatiesysteem) te communiceren i.p.v. synchroon (telefoon) en voldoende ICT vaardig zijn en in staat zijn om cliënten de juiste digitale vaardigheden bij te brengen voor het werken met de systemen.

MCA2 is nodig voor niveau 'gemanaged' en volgt en is nodig om met de asset ISA1 die ook op niveau 'gemanaged' geplaatst is, te kunnen werken om zo tot een goede samenwerking te komen. Deze asset is niet afgeleid uit de literatuur maar is noodzakelijk voor het succesvol inzetten van ISA1.

#MCA2 Kartrekker(strategisch) (Theuws, et al., 2014): Er moet een persoon aanwezig zijn om de netwerkorganisatie op te tuigen. Deze persoon over voldoende kennis over de verschillende domeinen beschikken om overzicht te hebben. Ook moet deze persoon voldoende overtuigingskracht en doorzettingsvermogen hebben om zaken voor elkaar te krijgen. Deze asset is nodig om de netwerkorganisatie initieel op te zetten en moet daarom ook al aanwezig zijn op niveau 'geïsoleerd'.

#MCA3 Kartrekker(tactisch) (Theuws, et al., 2014): Er moet een persoon aanwezig zijn om de lokale samenwerking vorm te geven. Deze persoon zal vaak de huisarts zijn omdat deze de nieuwe cliënten invoert. Ook moet deze persoon voldoende overtuigingskracht en doorzettingsvermogen hebben om zaken voor elkaar te krijgen. Deze asset is nodig om de netwerkorganisatie initieel op te zetten en moet daarom ook al aanwezig zijn op niveau 'geïsoleerd'.

#MCC3 BPM mensen: In hoeverre is het personeel goed in staat om vanuit een proces oriëntatie te werken (Fitterer & Rohner, 2009) . Dit aspect staat op niveau gemanaged.

- a) Gemanaged: mensen kunnen processen uitvoeren
- b) Kwantitatief gemanaged: Als op basis van kwantitatieve gegevens processen worden bijgestuurd of versneld

#MCC4: OPM mensen: In hoeverre worden skills en resources van personeel goed gemanaged aangaande het uitvoeren van projecten (Fitterer & Rohner, 2009). Voor de netwerkorganisatie in de zorg betreft het implementatieprojecten. Deze kan op twee niveaus plaats vinden:

- a) Gemanaged: mensen die projecten uitvoeren worden voldoende gemanaged
- b) Kwantitatief gemanaged: Als op basis van kwantitatieve gegevens projecten worden gemanaged.

#MCA4 ICT innovatie adviseur: Persoon die ICT innovaties beoordeeld op bruikbaarheid voor de organisatie.

#MCA5 Ouderenzorgdeskundige: Persoon met kennis over ouderzorg (gemanaged).

#MCA6 Bedrijfskundige: Bedrijfskundige met voldoende kennis van de zorg die bedrijfskundige aspecten van de organisatie beheert (gemanaged).

#MCA7 Informatiedeskundige: Persoon met voldoende kennis over zowel ICT als zorg (gemanaged).

Strategie en beleid

#SBC1 Coöperatie beleid tactisch: tactisch beleid in lijn brengen met afzonderlijke partners in de netwerkorganisatie op wijk niveau. (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009), (Fitterer & Rohner, 2009). Deze capability heeft twee niveaus:

- a) Er vindt overleg plaats op tactisch niveau tussen huisartsen, apothekers, thuiszorg etc. (Oosterbaan, 2013). Niveau gemanaged
- b) Er vindt overleg plaats op tactisch niveau ondersteund door kwantitatieve gegevens (Oosterbaan, 2013).

#SBC2 Coöperatie beleid strategisch: strategisch beleid in lijn brengen met afzonderlijke partners in de netwerkorganisatie op netwerkorganisatie niveau. (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009), (Fitterer & Rohner, 2009). Deze capability heeft drie niveaus:

- a) Er vindt overleg plaats op tactisch niveau tussen gemeenten, netwerkorganisatie, zorgverzekeraars en overheden (Oosterbaan, 2013). Niveau gemanaged
- b) Er vindt overleg plaats op strategisch niveau ondersteund door kwantitatieve gegevens (Oosterbaan, 2013).
- c) Coöperatie strategie kan worden bijgestuurd op basis van innovaties vanuit de ICT.

#SBC3 ICT beleid: ICT in lijn brengen met coöperatie strategie. (Fitterer & Rohner, 2009), (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009).

- a) Voor niveau gemanaged moet basis ICT beleid aanwezig zijn binnen de netwerkorganisatie.
- b) Voor niveau kwantitatief gemanaged moet deze worden uitgevoerd in samenwerking met de IT leverancier. Ook moeten er kwantitatieve gegevens gebruikt worden om het beleid bij te sturen.
- c) ICT beleid vindt op geoptimaliseerd niveau plaats als er rekening gehouden wordt met innovaties die het ICT beleid kunnen wijzigen. ICT beleid kan dan coöperatiebeleid beïnvloeden.

#SBC4 Proces strategie: Er wordt strategisch beleid gemaakt rondom het inrichten van processen (Tapia, Daneva, Eck, & Roel, 2009).

- a) op niveau gemanaged als er proces strategie in basis is ingericht.
- b) Op niveau kwantitatief gemanaged als processtrategie wordt bijgestuurd op basis van kwantitatieve gegevens.
- c) Op het derde niveau: 'geoptimaliseerd' wordt er rekening gehouden met de ICT innovatiefunctie die zorgt voor aanpassingen in de processtrategie.

Deze is op niveau 'kwantitatief gemanaged' geplaatst omdat deze pas kan bestaan als overleg binnen de netwerkorganisatie op strategisch niveau plaatsvindt.